

ВІДГУК ОФІЦІЙНОГО ОПОНЕНТА

доктора медичних наук, професора, завідувача кафедри променевої діагностики Харківської медичної академії післядипломної освіти МОЗ України Шармазанової Олени Петрівні на дисертаційну роботу Грабовського Юрія Володимировича на тему «Значення радіологічних методів досліджень в діагностиці та оцінці ефективності лікування тромбоемболії легеневої артерії», поданої в спеціалізовану вчену раду Д 26.560.01 Національного інституту раку МОЗ України на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.23 – променева діагностика та променева терапія.

1. Актуальність теми дисертації.

Протягом десятиріч тромбоемболія легеневої артерії (ТЕЛА) залишається актуальною проблемою медицини. Після інфаркту міокарда та гострого порушення мозкового кровообігу ТЕЛА посідає 3 місце серед причин раптової смерті. Відомо, що в Україні ТЕЛА виникає у 0,1-0,3 % пацієнтів після хірургічного втручання, а у хворих похилого віку терапевтичного профілю – більше, ніж у 20 %, і є однією з причин смерті.

Тромбоемболія легеневої артерії за життя не діагностується у 30-70 % пацієнтів, що значною мірою обумовлено неспецифічністю і поліморфізмом клінічної картина ТЕЛА. Найчастіше пацієнти з такими симптомами, як кашель, задишка, біль у грудній клітці, аускультативні зміни, що також є характерними для ТЕЛА, спостерігаються у пульмонолога поліклініки або госпіталізуються в пульмонологічний стаціонар.

Для підтвердження діагнозу ТЕЛА використовують різні методи. Серед найбільш важливих з точки зору верифікації ТЕЛА і її ускладнень відомі такі методи, як визначення змісту D-димеру, електрокардіографія, ехокардіографія і променеві методи (рентгенографія органів грудної клітки,

вентиляційно-перфузійна сцинтиграфія легень, комп'ютерна томографія та ангіопульмонографія), ступінь їх інформативності за даними різних авторів варіює. В Україні поки ще не розроблена чітка стратегія відносно діагностики та тактики спостереження та лікування пацієнтів із ТЕЛА.

Наведене вище робить актуальним проведення даного дисертаційного дослідження, метою якого стало підвищення ефективності діагностики тромбоемболії легеневої артерії за допомогою променевих методів: інтеграції даних перфузійної пульмоносцинтиграфії та комп'ютерної ангіопульмонографії.

2. Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.

Дисертаційна робота виконана за планом науково-дослідної роботи кафедри внутрішньої медицини ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України» на тему «Захворювання серцево-легеневої системи» (державний реєстраційний номер 0115U002010; 2014–2016 рр).

3. Наукова новизна роботи.

У дисертаційному дослідженні автором представлено рішення актуального завдання сучасної променевої діагностики – підвищення ефективності ранньої діагностики ТЕЛА шляхом інтеграції даних перфузійної пульмоносцинтиграфії та комп'ютерної ангіопульмонографії.

На основі проведених досліджень розроблено кількісну оцінку ступеня ураження легневих артерій при проведенні ППСГ у хворих на ТЕЛА; доведено переваги комплексного застосування променевих діагностичних методів у пацієнтів з підозрою на ТЕЛА для своєчасного встановлення діагнозу та проведення ефективних лікувальних процедур.

Дисертантом отримано нові дані про оцінювання ефективності лікування хворих з ТЕЛА на основі інтеграції даних ППСГ і КТ-АПГ, що дозволяє своєчасно коректувати тактику лікування при необхідності.

4. Теоретичне значення результатів роботи

Отримані дисертантом дані є вкладом у вирішення актуального завдання променевої діагностики щодо раннього діагностування тромбоемболії легеневої артерії та можливості динамічного спостереження за перебігом лікування на основі інтеграції даних ППСГ і КТ-АПГ.

5. Практичне значення отриманих результатів.

Практичне значення мають розроблені протокол і алгоритм діагностичних заходів у хворих з підозрою на тромбоемболію легеневої артерії; що сприятиме її якісній діагностиці, а також розроблена оцінка визначення об'єму ураженого русла легеневої артерії при ТЕЛА та його змін під впливом тромболітичної терапії, що є об'єктивним критерієм лікування.

Запропоновані практичні рекомендації впроваджено до практичної роботи рентгенодіагностичних та кардіологічних відділень КЗ «Дніпропетровська обласна клінічна лікарня імені І. І. Мечникова», КУ «Дніпропетровське клінічне об'єднання швидкої медичної допомоги Дніпропетровської обласної ради». Матеріали роботи використовуються в навчальному процесі кафедр онкології та медичної радіології Дніпропетровська медична академія» та радіології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика.

6. Ступінь обґрунтованості наукових положень, рекомендацій.

Дисертаційна робота виконана на сучасному науково-методичному рівні. Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій забезпечується достатнім репрезентативним обсягом обстеження (103 випадки).

Слід зазначити адекватний меті дослідження методологічний підхід, використання високоінформативних методів дослідження, що дозволяє у достатній мірі обґрунтувати висновки та практичні рекомендації щодо підвищення ефективності променевої діагностики ТЕЛА. Аналіз отриманих

дисертантом фактів ґрунтується на ретельному та грамотному статистичному опрацюванні даних. Статистичні інструменти, які використано у дослідженні, адекватні меті та задачам дисертаційної роботи.

Висновки роботи відповідають поставленим завданням дослідження і повністю відображають зміст отриманих результатів.

7. Повнота викладу матеріалів дисертації в роботах і авторефераті.

Обсяг друкованих робіт та їх кількість відповідають вимогам МОН України щодо публікації основного змісту дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук. Матеріали дисертації викладено в 16 наукових роботах, серед яких 5 статей надруковані у вітчизняних фахових журналах, рекомендованих МОН України, 1 стаття у закордонному виданні, 6 робіт за матеріалами з'їздів і конференцій. Окремі положення дисертаційної роботи на різних етапах її виконання апробувались та доповідались на 6 вітчизняних форумах.

Основні положення та зміст роботи, викладені у авторефераті, співпадають з даними дисертаційної роботи.

8. Структура і обсяг дисертації

Дисертацію побудовано за традиційною схемою, викладено на 128 сторінках. Рукопис складається зі вступу, огляду літератури, розділу «Матеріал і методи дослідження», 3 розділів власних досліджень, заключення із обговоренням отриманих результатів, висновків, практичних рекомендацій, а також переліку використаних джерел, який налічує 203 публікації, в тому числі 88 — кирилицею та 115 — латиницею. Роботу достатньо ілюстровано 16 таблицями і 20 рисунками.

Вступ містить усі необхідні складові. Автором обґрунтовано актуальність теми дослідження, сформульовано мету і завдання, які повністю розв'язано в результаті дослідження. В цій частині роботи автором конкретно викладено наукову новизну отриманих результатів.

Огляд літератури являє собою оцінку сучасного стану проблеми, з відображенням недостатньо досліджених питань і обґрунтовує необхідність подальшого їх вивчення. Дисертант достатньо проаналізував дані багатьох авторів за окремими проблемними питаннями та показав свою критичну позицію щодо суперечливості відомих фактів. Інформацію, яка викладена в цьому розділі, представлено грамотно, що свідчить про добре володіння літературним матеріалом. Принципових зауважень до цього розділу немає, але необхідно відзначити зовелику увагу до клінічних ознак ТЕЛА, що не було використано при подальшому дослідженні.

В другому розділі наведено характеристику матеріалу та методів дослідження, методично описано використані діагностичні процедури. Загалом, застосування наведених методів дослідження дозволило автору визначити та розрахувати показники, необхідні для обґрунтування основних положень дисертації. Слід відзначити методологічно коректний підхід до статистичного аналізу отриманих результатів.

В 3-му розділі «Результати пульмоносцинтиграфічних та мультиспіральних комп'ютерних ангіопульмонографічних методів обстеження пацієнтів з тромбоемболією легеневої артерії» проаналізовано діагностичні можливості перфузійної пульмоносцинтиграфії, визначено основні параметри, які найбільш повно характеризують перфузію, закономірності накопичення препарату у ділянках з порушенням кровообігу, визначено показники, за якими ураження статистично імовірно відрізняються один від одного. Розділ проілюстрований достатньою кількістю клінічних випадків, на прикладі яких продемонстровані можливості ППСГ та КТ-АПГ у досліджуваної групи пацієнтів.

У 4-му розділі проаналізовано інтеграцію даних двох методів досліджень – перфузійної пульмоносцинтиграфії та комп'ютерно-томографічної ангіопульмонографії, визначено можливість підвищення вірогідності встановлення достовірного діагнозу при підозрі на ТЕЛА.

В 5-му розділі власних досліджень проаналізовано переваги комплексного інтегрованого методу у випадках динамічного спостереження за ходом лікування пацієнтів зі встановленим діагнозом ТЕЛА. Підрозділ достатньо ілюстровано результатами клінічних випадків.

До недоліків цього розділу можна віднести коротку тривалість динамічних спостережень – до 7 днів після лікування.

В обговоренні звертає на себе увагу, що здобувач, коротко аналізуючи одержані результати замало порівнює їх з результатами інших авторів, що не відповідає сучасним підходам до аналізу матеріалу.

В дисертаційній роботі Грабовського Ю. В. зроблено 6 висновків, які відповідають завданням дослідження та відображають основні положення дисертаційної роботи, що виносяться на захист.

Практичні рекомендації зрозумілі, доступні для використання в широкій практиці закладів охорони здоров'я. В усьому рукописі фактичний матеріал здобувач представляє у таблицях та рисунках, які допомагають правильно зрозуміти та інтерпретувати отримані результати.

9. Зауваження та запитання.

1. У другому розділі потрібно було б представити більш чітко строки та кількість проведених променевих методів після появи клінічних ознак ТЕЛА.

2. П'ятий розділ можна було б розширити, зокрема за рахунок аналізу наведених діагностичних даних залежно від методу лікування тромбоемболії легеневої артерії та збільшення тривалості динамічного спостереження.

3. В роботі трапляються нечисленні стилістичні помилки, поодинокі невдалі вирази та русизми.

Вищезначені зауваження стосуються по суті технічних аспектів і не знижують науково-теоретичної та практичної значущості роботи.

Виникли питання, які як опонент вважаю необхідним задати здобувачу:

1. Які якісні показники ППСГ удосконалено?

2. Як розроблена кількісна оцінка ступеня ураження легеневих артерій при проведенні ППСГ у хворих на ТЕЛА впливала на її лікування?

3. Чи можна використовувати отримані дані про порушення перфузії легень для прогнозування результатів лікування таких пацієнтів?

Питання та зауваження, що виникли під час рецензування роботи, не зменшують її наукової та практичної цінності і носять дискусійний характер.

10.Рекомендації щодо використання результатів дисертаційного дослідження в практиці

Висновки і практичні рекомендації дисертації можна рекомендувати до широкого впровадження в практику роботи спеціалістів з променевої діагностики, кардіологів та пульмонологів з метою підвищення якості діагностики і прогнозування перебігу тромбоемболії легеневої артерії, а також контролю ефективності лікувальних заходів.

11.Висновок.

Дисертаційна робота Грабовського Юрія Володимировича «Значення радіологічних методів досліджень в діагностиці та оцінці ефективності лікування тромбоемболії легеневої артерії», подана на здобуття вченого ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.23 – променева діагностика та променева терапія, є закінченою науково-дослідницькою працею, результати якої вирішують актуальну для радіологічної науки задачу – удосконалення діагностики тромбоемболії легеневої артерії за допомогою променевих методів досліджень.

Робота базується на достатньому дослідницькому матеріалі, що свідчить про достовірність отриманих даних. Для обробки отриманих результатів застосовані сучасні методи статистичного аналізу, робота проілюстрована таблицями і рисунками. Отримані результати мають безпосередній вихід у практику.

Автореферат відповідає основному змісту дисертації.

Дисертаційна робота Грабовського Ю. В. «Значення радіологічних методів досліджень в діагностиці та оцінці ефективності лікування тромбоемболії легеневої артерії» за актуальністю проблеми, науковою новизною і практичною значимістю результатів, високим методичним рівнем виконання досліджень, повністю відповідає вимогам п. 11 «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України № 567 від 24 липня 2013 року, а її автор заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.23 – променева діагностика та променева терапія.

Офіційний опонент –
завідувач кафедри променевої діагностики
Харківської медичної академії післядипломної
освіти МОЗ України
доктор медичних наук, професор

