

Отзыв

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Дмитращенко Алексея Алексеевича на диссертационную работу Завыловой Ксении Александровны на тему «Оптимизация алгоритма лучевой диагностики синдрома хронической тазовой боли у женщин», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.13 – «Лучевая диагностика, лучевая терапия»

Актуальность темы диссертационного исследования

Проблема хронической тазовой боли у женщин репродуктивного возраста занимает особое место в гинекологии, так как многие вопросы патогенеза, диагностики и лечения состояний, сопровождающихся хронической тазовой болью до конца не решены. Распространенность хронической тазовой боли у женщин варьирует от 2,1 до 24%. Длительно существующая хроническая тазовая боль, трудности выявления причин и установления точного диагноза на протяжении долгого времени изменяют психику, поведение женщин, снижают качество жизни. Пациентки с тазовыми болями нуждаются в углубленном обследовании с использованием всех доступных методов визуализации.

Своевременное выявление патологии, определение потенциальных причин возникновения и поддержания хронической тазовой боли определяет тактику лечения пациенток и позволяет минимизировать осложнения, а также нормализовать психическое состояние и уменьшить или ликвидировать явления социальной дезадаптации.

В диагностике хронической тазовой боли в настоящее время используется ряд лучевых методов – ультразвуковой, магнитно-резонансный, в некоторых случаях традиционный рентгенологический. Вместе с тем, отсутствует единая методология и алгоритм применения этих методов. Кроме того, полностью не изучены возможности МРТ в обнаружении изучаемой патологии.

Учитывая высокую распространенность, сложность дифференциальной диагностики, отрицательные последствия, хроническая тазовая боль

рассматривается как социально значимое состояние. Диссертационная работа Завыловой К.А., посвященная оптимизации алгоритма лучевой диагностики хронической тазовой боли у женщин, представляется актуальной.

Степень обоснованности научных положений, выводов, рекомендаций, сформулированных в диссертации

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций исследования убедительно подтверждается сопоставлением полученных результатов с немногочисленными данными, опубликованными отечественными и зарубежными учеными по теме диссертационной работы. Цели и задачи исследования сформулированы четко. Выводы соответствуют полностью поставленным задачам.

Результаты проведенного исследования успешно внедрены в практику работы отделений лучевой диагностики Регионального диагностического центра в г. Нижний Новгород, г. Чебоксары и г. Саранск и используются в научно-педагогической работе кафедры лучевой диагностики ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России, что подтверждается соответствующими актами. Основные положения диссертации представлены и обсуждены на Всероссийских научных конференциях и опубликованы в рецензируемых научных изданиях.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций

Степень достоверности результатов исследования обеспечивается научной постановкой цели и задач исследования, подтверждается достаточным числом наблюдений (группа пациентов из 82 пациенток с хронической тазовой болью), обоснована выбором высокоточных лабораторных и инструментальных методов исследования. Для обеспечения доказательности полученных результатов были применены современные инструменты статистического анализа.

В качестве теоретической и методологической базы автором использованы труды ведущих отечественных и зарубежных ученых, посвященные изучению хронической тазовой боли.

В диссертационной работе разработан комплексный протокол одновременного МР-сканирования малого таза и смежных анатомических областей тазового пояса у пациенток с хронической тазовой болью с использованием широкого поля обзора, методов параллельной визуализации, последовательностей DIXON, SPACE и 3D TOF флебографии.

Обоснована целесообразность использования в диагностическом алгоритме обследования женщин с хронической тазовой болью мультипараметрической МРТ по модифицированному протоколу как второго этапа после ультразвукового исследования.

Показана необходимость проведения комплексного МР-обследования пациенток с ХТБ в диагностике эндометриоза, варикозного расширения тазовых вен, сакроилеита и вертеброгенных факторов развития ХТБ.

Все полученные автором результаты могут быть использованы в клинической практике с целью оптимизации и стандартизации оказания медицинской помощи пациентам с хронической тазовой болью.

По теме диссертации автором опубликовано 7 научных работ, из них 3 работы в научных рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ, 1 патент на изобретение и 1 зарегистрированная программа для ЭВМ. Публикации и автореферат полностью отражают содержание диссертационной работы.

Оценка содержания диссертации

Диссертация изложена на 143 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, глав с результатами собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Работа иллюстрирована 33 таблицами и 48 рисунками, содержит 3 приложения.

Во введении обоснована актуальность рассматриваемой автором проблемы, четко сформулированы цель и задачи работы. Задачи,

поставленные Завыловой К.А., раскрывают цель исследования и согласуются с содержанием научного исследования. Научная новизна и практическая значимость работы прослеживаются непосредственно из полученных данных и не вызывают сомнений.

В первой главе представлен обзор литературы. Обзор литературы основывается на анализе 113 работ, из них 56 – отечественных, 57 – иностранных. Обзор написан стилистически грамотно. Автором отражено состояние изучаемой проблемы. Проведен анализ литературных источников. В обзоре литературы рассматриваются диагностические возможности отдельных методов лучевой диагностики в выявлении причин хронической тазовой боли. Описываются особенности лучевых методов исследования отдельных нозологий. Автором сделан небольшой обзор особенностей анатомии и иннервации структур малого таза и смежных анатомических областей. Автором также представлены существующие на сегодняшний момент особенности терминологии и эпидемиологии синдрома хронической тазовой боли.

Во второй главе представлена характеристика обследованных пациентов и методов, изложены критерии включения и невключения пациентов в исследования, изложены критерии их разделения на группы и подгруппы. Дана характеристика используемых методов исследования пациентов, параметров сканирования при проведении магнитно-резонансной томографии. Представлены используемые количественные и качественные характеристики данных МРТ. Дано описание методов статистической обработки изученного материала.

В третьей главе представлены результаты проведенных исследований и их обсуждение. На примере обследованных пациентов продемонстрированы гинекологические изменения, выявляемые у пациентов с хронической тазовой болью, такие как миома, эндометриоз, воспалительные изменения матки и придатков, опухоли яичников, ретенционные кисты и др. Продемонстрировано итоговое распределение всех гинекологических изменений у обследуемых пациентов. Проведено сопоставление полученных данных в диагностике гинекологической патологии с использованием

модифицированного протокола МРТ, стандартного протокола МРТ и ультразвукового исследования.

В четвертой главе продемонстрированы негинекологические факторы развития хронической тазовой боли, в том числе в анатомических зонах, расположенных рядом с областью малого таза. Показаны примеры лучевой семиотики негинекологических заболеваний у пациентов с хронической тазовой болью: сакроилеит, заболевания кишечника, поясничного и крестцового отделов позвоночника, варикозного расширения тазовых вен.

В пятой главе показаны результаты анализа полученных данных. Продемонстрировано, что усовершенствованная методика МРТ в пределах одного исследования и за небольшой промежуток времени, без использования дорогостоящей модернизации оборудования и программного обеспечения на 1,5 Тл томографе, обеспечивает получение МР-изображения хорошего диагностического качества для большинства органов и тканей малого таза и смежных анатомических зон (нижний этаж брюшной полости, пояснично-крестцовый отдел позвоночника, крестцово-подвздошные сочленения и лонный симфиз). Установлено, что у пациентов с хронической тазовой болью наряду с гинекологическими факторами (74,4%) присутствуют и негинекологические факторы развития болевого синдрома (67,1%).

В шестой главе резюмированы все разделы научного исследования, проведено сравнение полученных результатов с данными литературы. Выводы и практические рекомендации четко сформулированы, подтверждены результатами проведенных исследований, полностью соответствуют поставленной цели и задачам исследования.

Замечаний по оформлению диссертации нет.

Заключение о соответствии диссертации критериям

Диссертационная работа Завыловой Ксении Александровны на тему «Оптимизация алгоритма лучевой диагностики синдрома хронической тазовой боли у женщин», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.13 – лучевая

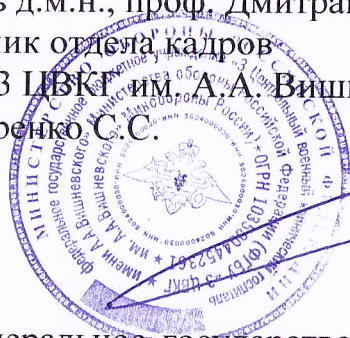
диагностика, лучевая терапия, является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена важная задача – совершенствование диагностики хронической тазовой боли у женщин. Диссертация полностью соответствует по своей новизне и научно-практической значимости требованиям п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 №842 (в редакции от 1.10.2018 № 1168), предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.13 – «лучевая диагностика, лучевая терапия».

Официальный оппонент:

Дмитращенко Алексей Алексеевич
Доктор медицинских наук, профессор,
Начальник центра лучевой диагностики
ФГБУ «3 ЦВКГ им. А. А. Вишневого» Минобороны России

«29» декабря 2021 г.

Подпись д.м.н., проф. Дмитращенко А.А, заверяю –
Начальник отдела кадров
ФГБУ «3 ЦВКГ им. А.А. Вишневого» Минобороны России
Пономаренко С.С.



Федеральное государственное бюджетное учреждение «3 Центральный военный клинический госпиталь имени А.А. Вишневого» Министерства обороны Российской Федерации
143420, Московская область, Красногорский р-н, п/о Архангельское, пос. Новый - госпиталь. Тел.: +7 (499) 645-52-34, E-mail: 3hospital@mail.ru
Адрес сайта: <https://3hospital.ru>