

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук Лазаревой Янины Викторовны на диссертацию Сеницыной Анастасии Вячеславовны на тему: «Ультразвуковая визуализация артериальной связки и парааортальных кальцинатов в диагностике малой формы туберкулеза» по специальности: 14.01.13. - лучевая диагностика и лучевая терапия.

Актуальность темы исследования

Диагностика и лечение детей инфицированных МБТ остается одной из наиболее важных направлений в диагностике и лечении в отечественной фтизиатрии.

Дифференциально - диагностический ряд заболеваний туберкулезной и неспецифической патологии органов дыхания у детей, прежде всего - инфицированных МБТ, требует от врачей знания различных нозологических форм заболеваний, которые по своей рентгенологической картине похожи на туберкулез.

Изменения парааортальной области у детей с ухудшением показателей туберкулиновых проб методом ультразвуковой диагностики, до настоящего времени, не проводилась. У детей эхокардиография использовалась для выявления различной патологии сердца, в частности при открытом артериальном протоке.

В детском возрасте заслуживает внимания обызвествления парааортальных лимфатических узлов, которые находятся в клетчатке под дугой аорты. По данным традиционной рентгенографии, такого рода оптические уплотнения под дугой аорты могут быть различного происхождения и соответственно по-разному трактоваться рентгенологами. До использования метода компьютерной томографии рентгенологическая характеристика таких изменений ограничивалась ТВГЛУ в фазе кальцинации с поражением лимфатических узлов

парааортальной группы. В частности, кальцинат в области Боталлова протока, который выявлялся в 68,1% среди инфицированных детей и был единственным внутригрудным кальцинатом считался достоверным признаком туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов. Соответственно дети ставились на учет с проведением соответствующего лечения противотуберкулезной химиотерапией.

Обследование детей методом компьютерной томографии доказало, что кальцинат в аортопульмональном окне был представлен не кальцинированным лимфатическим узлом, а обызвествленной артериальной связкой и, часто, является единственным внутригрудным кальцинированным образованием.

При компьютерной томографии, кальцинированная артериальная связка может проявляться в виде криволинейного, пунктирного или фрагментарного кальцинированного образования. Часто при значительной ширине кальцината, его неправильной формы или фрагментации возникают трудности в трактовке изображения, и может происходить ошибочная диагностика туберкулеза лимфатических узлов у ребенка с изменением иммунопроб. При эхокардиографии видны различные варианты структуры артериальной связки, что помогает уточнить природу видимых уплотнений при рентгенологических исследованиях.

Таким образом, изучение ультразвуковых изменений парааортальной области при сомнительных данных рентгенологической картины будет способствовать разработке и усовершенствованию подходов к диагностике туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов.

Актуальность диссертационного исследования А.В. Сеницыной «Ультразвуковая визуализация артериальной связки и парааортальных кальцинатов в диагностике малой формы туберкулеза», представленного к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.13. - лучевая диагностика и лучевая терапия не вызывает сомнения.

Степень обоснованности и достоверность научных положений, заключений, выводов и рекомендаций вполне обоснованы сомнений не вызывают. В характеристику материала включено 128 детей, обследованных в период с 2011 года по 2013год, что является достаточным объемом для анализа результатов. В основную группу включены 75 детей, состоящих на учете в противотуберкулезных учреждениях и дети, получающие противотуберкулезную терапию. Дети из основной группы детей в результате традиционной рентгенографии было подозрение на кальцинат лимфатического узла парааортальной группы. Контрольную группу составили 53 ребенка, без туберкулезного анамнеза, обследованных методом эхокардиографии в общей лечебной сети по плановой диспансеризации за период март – май 2013 года. В основной группе были применены современные методы лучевого исследования (цифровая рентгенография, эхокардиография, компьютерная томография), а также обработка полученных данных адекватными методами математической статистики.

Личный вклад автора заключается в самостоятельном изучении и обработке данных отечественной и зарубежной литературы, разработке идеи исследования, формировании цели и задач, определении объема и методов исследования, самостоятельном выполнении ультразвукового исследования, анализе и интерпретации данных анамнеза, клиники, лаборатории, их систематизации и обработки. На основании полученных данных автором разработан алгоритм применения ультразвукового исследования при подозрении на парааортальный кальцинат лимфатического узла в диагностике малой формы туберкулеза.

Научная новизна исследования. В выполненном исследовании впервые представлены усовершенствованные подходы к определению

признаков парааортальных уплотнений у детей с возможностью их определения при помощи эхокардиографии. Дана характеристика всех ультразвуковых признаков туберкулеза лимфатического узла и отличие их от ультразвуковых признаков различных вариантов уплотнения артериальной связки методом ультразвукового исследования. Решение этих вопросов дает новое направление к исследованию ультразвуковой структуры лимфоузлов при лимфопролиферативных заболеваниях и более точному описанию морфологической принадлежности тканей при различных лучевых методах исследований.

Практическая значимость работы. Использование определения различных вариантов уплотнения структур артериальной связки методом ультразвуковой диагностики, способствует повышению качества в диагностике туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов парааортальной группы в стадии кальцинации. Предложенный алгоритм применения ультразвукового исследования при подозрении на парааортальный кальцинат лимфатического узла в диагностике малой формы туберкулеза может быть использован для оптимизации назначения лучевых методов исследования у детей, сокращения сроков диагностики не только на амбулаторном, но иногда и на стационарном этапе. Применение методов исследования без источника ионизирующего излучения снижает лучевую нагрузку на детей, предотвращает ошибочный диагноз ТВГЛУ и, что не менее важно, необоснованное назначение противотуберкулезной терапии.

Общая характеристика диссертации. Диссертация состоит из 138 страниц машинописного текста. В содержание входит титульный лист, оглавление, введение, литературный обзор, 2 главы собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений и условных обозначений, приложение, список литературы.

Список литературных источников представлен 158 отечественными авторами и 102 иностранными авторами. Иллюстративный материал представлен 9 таблицами и 38 рисунками. Работа выполнена на базе кафедры лучевой диагностики и биомедицинской визуализации ФП и ДПО ФГБ ОУВО

"Санкт Петербургского государственного педиатрического медицинского университета» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Полнота изложения материалов диссертации в опубликованных научных работах соискателя. Материалы диссертации апробированы на международных и всероссийских конгрессах и конференциях, заседании Санкт-Петербургского рентгенологического общества. По теме диссертации опубликовано 13 печатных работ, в том числе в 3 российских научных журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации. На основании проведенных исследований получен патент на изобретение №2588308, зарегистрированного в Государственном реестре изобретений Российской Федерации 03 июня 2016 года - «Способ диагностики туберкулеза лимфатических узлов».

Внедрение результатов исследования. разработанная методика внедрена и используется в Санкт-Петербургском государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Противотуберкулезный диспансер №16», Санкт-Петербургском государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Противотуберкулезный диспансер №12», Санкт - Петербургском государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Детская инфекционная больница №3», Федеральном Государственном Бюджетном Учреждении Детском Туберкулезном Санатории "Пушкинский" Министерства Здравоохранения Российской

Федерации, Санкт - Петербургском государственном казенном учреждении здравоохранения "Детский туберкулезный санаторий "Жемчужина".

Оценка объема, структуры и содержания работы. Диссертация построена по традиционному плану, состоит из введения, литературного обзора, 2 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, приложения, списка литературы.

В введении убедительно обоснована актуальность выбранной темы диссертационной работы. Четко сформулированы цель и задачи исследования, на которые в ходе работы даны исчерпывающие ответы.

В литературном обзоре нашли достаточное логичное отображение вопросы по проблеме диагностики туберкулеза лимфатических узлов, особенности туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов и артериальной связки выявляемых как при традиционном рентгенологическом обследовании, так и методом ультразвука. Отражена необходимость ультразвукового метода исследования при подозрении на малую форму туберкулеза у детей в случаях дифференциальной диагностики артериальной связки и кальцинированных лимфатических узлов парааортальной группы

Вторая глава традиционно посвящена материалам и методам исследования, использованных в работе. Дана клиническая характеристика основной и контрольной групп, критерии включения и исключения из них. Представлены таблицы по распределению детей основной группы по причине постановки на учет в ПТД. Из контакта, с нарастанием и с виражем туберкулиновых проб. Описаны характеристики применяемой аппаратуры. Подробно описана методика обследования пациентов традиционной

рентгенографией. Подробно представлена методика обследования методом ультразвукового исследования. При этом важно отметить подробное описание автором анатомии исследуемой области - сосудов, нервных окончаний, Боталлова протока и лимфатических узлов с выделением вариантов ультразвукового изображения артериальной связки. Представлена применяемая методика КТ с применением постпроцессорных реформаций. КТ проводилась детям с целью сравнения и контроля полученных данных при традиционном рентгенологическом и ультразвуковом исследовании. Каждый случай исследования регистрировался в подробной расширенной индивидуальной карте. Объем проведенных исследований достаточен для решения поставленных диссертантом задач.

Третья и четвертая главы представляют данные собственных исследований диссертанта, в которых приведена сравнительная оценка результатов обследования методами традиционной рентгенографии, компьютерной томографии и ультразвукового исследования. Автор подробно и с демонстрацией клинических случаев в свете топографической анатомии, описывает ультразвуковую картину при визуализации структуры артериальной связки (закрытого Боталлова протока), дифференциальную диагностику кальцинированных лимфатических узлов парааортальной группы и структуры артериальной связки. При анализе статистических данных автор определил чувствительность и специфичность используемых методов исследования. Так при традиционной рентгенографии чувствительность составила 100%, а специфичность 0%. При КТ чувствительность составила 100%, специфичность 94,6%. При эхокардиографии чувствительность и специфичность составила 100%. Показатели информативности методов описаны в материале показательных таблиц. Ценным в работе автора является морфологические особенности строения артериальной связки и

описание структуры лимфатического узла при ультразвуковом исследовании. На основании данных клинического материала и всестороннего анализа используемых методов лучевой диагностики автор разработал алгоритм применения ультразвукового как наиболее информативного исследования, при подозрении на парааортальной кальцинат лимфатического узла у детей с измененной чувствительностью к туберкулину.

В заключении представлены обобщающие результаты исследования, содержащие краткую характеристику выполненной работы и сопоставление полученных данных с известными научными фактами по теме диссертации.

Все положения диссертации, выводы и практические рекомендации четко обоснованы представленным фактическим материалом, аргументированы, отражают основное содержание работы, являются логичными ответами на поставленные задачи. Достоверность выводов не вызывает сомнений. Практические рекомендации содержат конкретные предложения по оптимизации назначения лучевых методов исследования, сокращения сроков и повышения качества диагностики туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов парааортальной группы.

В приложении автор приводит схему алгоритма применения ультразвукового исследования при подозрении на парааортальный кальцинат лимфатического узла в диагностике малой формы туберкулеза, что и является одним из основных выводов и практических рекомендаций диссертационной работы.

Проведенная научная работа актуальна для работы врачей фтизиатров, специалистов лучевой диагностики, педиатров. имеет большое значение для дальнейших научных исследований.

Перспективы дальнейшей разработки темы

Актуальным вопросом является определение морфологической плотности различных тканей и принадлежности ее к той или иной структуре при лучевых методах исследований. В ходе исследования впервые описаны ультразвуковые признаки туберкулезной гранулемы и ультразвуковой картины активности туберкулезного процесса. Эти данные так же требуют проведения дополнительного когортного, сравнительного, контролируемого исследования с целью сравнения и отличия туберкулезного воспаления при лимфопролиферативных процессах различного генеза. Применение специфических признаков поражения лимфатических узлов при ультразвуковом исследовании с описанием морфологической принадлежности тканей безусловно найдет свое применение и при диагностике лимфопролиферативных заболеваний.

Автореферат полностью отражает основное содержание диссертационной работы, соответствует основным идеям и выводам. Традиционно включает актуальность темы, цель и задачи исследования, научную новизну, практическую значимость, положения, выносимые на защиту, данные об апробации работы, объем и структуру диссертации, выводы и практические рекомендации. Приведенный список опубликованных работ по теме исследования соответствует содержанию работы. По теме диссертации опубликовано 13 печатных работ, в том числе в 3 российских научных журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации. На основании проведенных исследований получен патент на изобретение №2588308, зарегистрированного в Государственном реестре изобретений Российской Федерации 03 июня 2016 года - «Способ диагностики туберкулеза лимфатических узлов».

Замечания по диссертации. Принципиальных замечаний к работе не возникло, работа содержит понятные иллюстрации, схемы, таблицы с

понятными пояснениями к ним, однако необходимо отметить что 1-ый и 2-ой выводы по диссертации, соответствующие поставленным задачам должны быть более конкретными и по возможности более короткими, впрочем, это не умоляет их значимости.

Прошу дать ответ на следующие вопрос:

Как сравнивались группы пациентов, у которых проведена проба Манту и проба Пирке с пациентами, у которых был введен только аллерген туберкулезный рекомбинантный?


Заключение.

Диссертационная работа Сеницыной Анастасии Вячеславовны «Ультразвуковая визуализация артериальной связки и парааортальных кальцинатов в диагностике малой формы туберкулеза» выполнена под руководством заведующего кафедрой лучевой диагностики и биомедицинской визуализации ФП и ДПО, доктора медицинских наук Елены Владимировны Синельниковой является законченной научно-квалификационной работой, имеющей научную новизну и высокую практическую значимость, а так же является самостоятельной законченной научно-квалифицированной работой, в которой содержится решение актуальной задачи – улучшение лучевой диагностики туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов парааортальной группы в стадии кальцинации. По актуальности, научной новизне, практической значимости, уровню внедрения и объему диссертация полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденным Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 «О порядке присуждения ученых степеней» (в редакции постановления Правительства РФ от 21.04.16 г. № 335), а ее автор, Сеницына Анастасия Вячеславовна, заслуживает присуждение ему ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия.

Официальный оппонент:

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

д.м.н.

 Я.В. Лазарева

127473, Москва, м. Достоевская

ул. Достоевского, д. 4, кор. 2

тел.: 8 (495) 681-84-22 факс: 332-72-20, 333-44-63

E-mail: ya_54@mail.ru

« 20 » января _____ 2020г.

Подпись официального оппонента, доктора медицинских наук федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
Лазаревой Я.В.

заверяю



Заместитель директора по научной работе

Доктор медицинских наук Самойлова А.Г.