

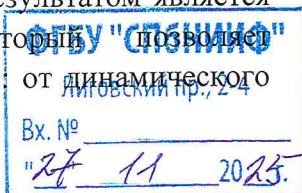
ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ ДИССЕРТАЦИИ

На автореферат диссертации Зайцева Ивана Александровича на тему: «Роль трансбронхиальной аспирационной биопсии лимфоузлов средостения под контролем эндосонографии в диагностике туберкулеза», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

Актуальность представленного диссертационного исследования обусловлена сохраняющейся высокой социальной и эпидемиологической значимостью туберкулеза, а также объективными трудностями дифференциальной диагностики лимфаденопатии средостения. В современной клинической практике разграничение туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов, саркоидоза и злокачественных новообразований остается сложной задачей ввиду отсутствия патогномоничных клинических симптомов и схожести рентгенологических паттернов. Автор справедливо акцентирует внимание на том, что традиционные методы лучевой диагностики не обладают достаточной специфичностью, а хирургические методы верификации, такие как медиастиноскопия и видеоторакоскопия, несмотря на высокую информативность, сопряжены с существенным риском осложнений, требуют госпитализации и проведения общей анестезии. В этой связи научное обоснование и внедрение в практику алгоритма, основанного на применении трансбронхиальной аспирационной биопсии под контролем эндосонографии, представляется своевременным и практически востребованным решением, позволяющим оптимизировать диагностический процесс и снизить его инвазивность и риски.

Научная новизна исследования, отраженная в автореферате, заключается в комплексном подходе к оценке диагностических возможностей эндосонографии. Автором впервые на достаточном клиническом материале доказано статистически значимое преимущество профиля безопасности трансбронхиальной биопсии под контролем ультразвука по сравнению с хирургическими методами, что обосновывает ее применение в качестве процедуры первого выбора. Особую ценность представляет выявление и систематизация специфических эндосонографических предикторов, таких как наличие некроза и слияния лимфоузлов для туберкулеза, а также разработка математической прогностической модели для миниинвазивной диагностики саркоидоза. Установленная в работе высокая специфичность молекулярно-генетического исследования аспирата позволяет с высокой долей вероятности верифицировать туберкулез даже при отсутствии бактериовыделения, что имеет принципиальное значение для фтизиатрической практики.

Содержание автореферата дает полное представление о структуре и результатах проведенной работы. Исследование выполнено на репрезентативном клиническом материале, включающем 229 пациентов, что обеспечивает достоверность полученных выводов. В работе подробно описана методология применения трансбронхиальной биопсии, обоснован выбор метода обработки материала в виде клеточного блока, который продемонстрировал более высокую информативность по сравнению с традиционными мазками. Автором проведен глубокий анализ клинико-рентгенологических и эндосонографических характеристик различных патологий средостения, на основании которого выделены ключевые диагностические признаки. Важным результатом является создание и валидация диагностического алгоритма, который позволяет дифференцированно подходить к выбору тактики ведения пациентов.



наблюдения при высокой вероятности саркоидоза, подтвержденной прогностической моделью, до хирургической верификации в сложных диагностических случаях. Представленные в автореферате данные убедительно свидетельствуют о том, что внедрение разработанного подхода позволяет существенно сократить количество необоснованных травматичных вмешательств без потери качества диагностики.

Автореферат написан грамотным научным языком, материал изложен последовательно и логично. Иллюстративный материал наглядно демонстрирует основные результаты исследования. Выводы и практические рекомендации полностью соответствуют поставленным задачам и вытекают из полученных данных. Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению автореферата нет.

Таким образом, диссертационная работа Зайцева Ивана Александровича по своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, обоснованности основных положений и выводов, научно-методическому уровню полностью соответствует требованиям п. 9, 10 Положения «О порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 (редакция от 21.04.2016 г. № 335, 01.10.2018 г. № 1168, 20.03.2021 г. № 426), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор Зайцев Иван Александрович заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

Московский городской научно-практический

центр борьбы с туберкулезом ДЗМ:

врач-хирург туберкулезного хирургического отделения

ведущий научный сотрудник научно-клинического отдела

д.м.н., доцент

Плоткин Дмитрий Владимирович

(3.1.9. – хирургия; медицинские науки)

Подпись д.м.н. Плоткина Д.В. «заверяю»

Ученый секретарь МНПЦ БТ ДЗМ, д.м.н.

20.11.2025



Д.А. Иванова