

ОТЗЫВ на автореферат диссертации

Азаба Хусейна Ахмеда на тему: «Интервенционный ультразвук в диагностике онкологической патологии», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.12 - онкология; 14.01.13 - лучевая диагностика, лучевая терапия

Диссертация посвящена решению актуальной для практического здравоохранения проблемы - диагностике опухолей различной локализации посредством миниинвазивных диагностических пункций под ультразвуковым контролем. В настоящее время в связи со значительным количеством выявляемых опухолей имеется клиническая потребность в их морфологической верификации для выбора оптимальной тактики лечения пациента, потребности в хирургическом вмешательстве, неоадьювантной и адьювантной терапии. В то же время доброкачественность ряда очаговых образований может быть достоверно подтверждена неинвазивными методами, прежде всего, лучевой визуализации, и не требует инвазивной диагностики. В связи с этим актуальным является рассмотренная автором в диссертации проблема определения показаний к диагностическим пункциям под ультразвуковым контролем на основании оценки риска злокачественности, основанной на данных лучевого исследования.

В настоящее время отсутствуют согласительные и административные документы, регламентирующие деятельность службы интервенционного ультразвука, поэтому разработанные автором проекты нормативные документы, основанные на основании анализа деятельности профильных учреждений и международном опыте, имеют несомненную практическую значимость.

На основании сравнительного анализа эффективности применяемых отечественными и зарубежными авторами технических приёмов и методик выполнения эхоконтролируемых биопсий и собственных инноваций в работе определена оптимальная технология выполнения диагностических вмешательств. Следует отметить представленные в диссертации новые научные данные о зависимости информативности биоптата от участка его получения, оцененном с помощью доплерографических исследований.

Риск развития осложнений до настоящего времени нередко служит причиной отказа от чрескожной пункционной биопсии, особенно в отношении труднодоступных опухолей, в частности, надпочечников, средостения. В связи с этим имеют непосредственную практическую значимость исследования автора, затрагивающие вопросы обеспечения безопасности пункционной биопсии. Важным моментом является максимальное использование возможностей ультразвуковой визуализации, в том числе и в режимах, не применявшихся ранее для контроля пункции, а также мультимодальной визуализации с использованием КТ- и МРТ-изображений, обеспечивающей доступы к зонам, недоступным для УЗИ.

