

ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ ДИССЕРТАЦИИ

Вершининой Марии Вячеславовны «Бронхолегочный синдром при дисплазии соединительной ткани: клинко-патогенетическое обоснование принципов диагностики и лечения», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям
14.01.25 – пульмонология, 14.01.04 – внутренние болезни

Интерес к дисплазии соединительной ткани (ДСТ) среди врачей различных специальностей возрастает с каждым годом и не осталось такого раздела медицины, в которой бы не нашли отражение представления о полиорганном характере данного состояния. Не является исключением и торакальная хирургия, более того, именно в данной области концепция дисплазии соединительной ткани быстро нашла широкую поддержку. Проблема первичного спонтанного пневмоторакса, возникающего у изначально здоровых и, как правило, молодых людей, весьма актуальна в торакальной хирургии в силу распространенности и неотложного характера данной хирургической патологии. Практически все исследователи, занимающиеся данной проблемой, отмечали особенности фенотипа пациентов – высокий рост, длинные конечности и другие признаки астенического типа конституции. Однако ни одна из гипотез, авторы которых пытались найти объяснение данному факту, не позволила установить причину «первичного» или «идиопатического» характера спонтанного пневмоторакса.

Частота встречаемости первичного спонтанного пневмоторакса у пациентов с ДСТ по данным различных авторов составила 4-5%, что гораздо выше, чем в популяции и, по аналогии с синдромом Марфана, позволило включить спонтанный пневмоторакс в перечень диагностических критериев ДСТ. Однако данное решение основывалось исключительно на умозрительных заключениях и не имело какой-либо доказательной базы. Отсутствие хорошо спланированных научных исследований препятствовало популяризации концепции ДСТ в среде специалистов по респираторной медицине. В этом отношении диссертационное исследование М.В. Вершининой является не только актуальным, но и приоритетным, поскольку в нем впервые представлены убедительные доказательства вклада ДСТ в генез спонтанного пневмоторакса, позволяющие поставить на повестку дня вопрос о «первичности» пневмоторакса у пациентов с ДСТ. Помимо констатации фактов, свидетельствующих об этиологической значимости ДСТ, диссертантом предприняты попытки раскрытия механизмов формирования данного состояния.

Дизайн исследования, выбранный диссертантом, включает удачное сочетание клинических, молекулярно-генетических и морфологических методов научного поиска, глубокая и обдуманная автором, интерпретация полученных результатов. Весьма объемная и вполне самостоятельная часть работы, посвященная спонтанному пневмотораксу, рассматривается в контексте всех проявлений бронхолегочного синдрома при ДСТ, существенно расширяя представления о вариантах поражения респираторной системы при данном состоянии.

Принципиально важным для специалистов по торакальной хирургии практическим выводом работы является предложение рассматривать первичный

спонтанный пневмоторакс как повод для активного поиска других проявлений системной генетически детерминированной патологии соединительной ткани и проведения персонифицированных реабилитационных мероприятий на амбулаторном этапе. Эффективность программ реабилитации, в том числе для пациентов со спонтанным пневмотораксом, убедительно доказана автором в соответствующем разделе работы. Имеются и другие весьма значимые для практического здравоохранения выводы: представлена возможность расчета риска рецидива спонтанного пневмоторакса в зависимости от наличия ДСТ и вида хирургического вмешательства, обоснована целесообразность определения полиморфизма генов матриксных металлопротеиназ.

Автору удалось совместить фундаментальный характер ряда положений и несомненную практическую значимость полученных выводов. Работа хорошо оформлена, тщательно структурированы разделы, материал изложен методично. Результаты работы в полной мере отражены в публикациях и выступлениях на конференциях и конгрессах. Замечаний и вопросов по автореферату нет.

Таким образом, диссертационная работа М.В. Вершининой «Бронхолегочный синдром при дисплазии соединительной ткани: клиничко-патогенетическое обоснование принципов диагностики и лечения», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук, полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а автор заслуживает присуждения ему ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.25 - пульмонология и 14.01.04 - внутренние болезни.

«02» 03 2016 г.

Директор ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии»
Минздрава России, заведующий кафедрой госпитальной хирургии
медицинского факультета ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский
государственный университет», главный внештатный специалист
торакальный хирург Минздрава России,
доктор медицинских наук,
профессор



Яблонский Петр Казимирович

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «СПб НИИФ» МЗ РФ), 191036, Санкт-Петербург, Лиговский пр., д. 2-4. Тел.: (812) 579-25-54; E-mail: spbniif_all@mail.ru

Подпись директора удостоверяю
заместитель директора ФГБУ «СПб НИИФ»
Минздрава России