



Міністэрства аховы здароўя  
Рэспублікі Беларусь

**ДЗЯРЖАЎНАЯ УСТАНОВА  
«РЭСПУБЛІКАНСКІ НАВУКОВА-  
ПРАКТЫЧНЫ ЦЭНТР  
ПУЛЬМАНАЛОГІІ  
І ФТЫЗІЯТРЫІ»**

Даўгінаўскі тракт, 157, 220053, г. Мінск  
тэл.: (017) 373 87 95, факс (017) 316 89 89  
E-mail: niipulm@tut.by

р.р. ВУ07АКВВ36049000001865100000  
ЦБП №510 ААТ «ААБ Беларусбанк»  
БІК АКВВВУ2Х  
УНН 600052478, АКПА 02017708

Министерство здравоохранения  
Республики Беларусь

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«РЕСПУБЛИКАНСКИЙ НАУЧНО-  
ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР  
ПУЛЬМОНОЛОГИИ  
И ФТИЗИАТРИИ»**

Долгиновский тракт, 157, 220053, г. Минск  
тел.: (017) 373 87 95, факс (017) 316 89 89  
E-mail: niipulm@tut.by

р.с. ВУ07АКВВ36049000001865100000  
ЦБУ №510 ОАО «АСБ Беларусбанк»  
БИК АКВВВУ2Х  
УНН 600052478, ОКПО 02017708

**Отзыв**

**на автореферат диссертации Сивокозова Ильи Владимировича  
«Эндобронхиальная ультрасонография в комплексной диагностике  
заболеваний средостения и легких», представляемой на соискание  
ученой степени доктора медицинских наук  
по специальности 3.1.29 – Пульмонология**

Диссертационная работа Сивокозова Ильи Владимировича посвящена проблематике дифференциальной диагностики этиологических причин таких распространенных рентгенологических синдромов как образование средостения, лимфоаденопатия средостения как в сочетании с синдромом легочной диссеминации, так и без таковой, периферическое образование легкого. Несомненная актуальность тематики исследования обусловлена достаточно частой встречаемостью этих синдромов в практике, нередким бессимптомным течением заболевания их вызвавшего, а, при наличии симптомов, их малой специфичностью. Высокая чувствительность рентгенологических методов обследования в выявлении данных синдромов редко позволяет установить этиологию патологического процесса, что вынуждает прибегать к цитологическому, морфологическому, а иногда и к молекулярно-генетическому и микробиологическому методам верификации диагноза. Выбор метода забора ткани пораженного органа для последующего исследования должен обеспечивать не только высокую информативность полученного образца, но и соответствовать критериям малоинвазивности методики с наименьшим возможным количеством осложнений, оптимальным фармакоэкономическим результатам, включая сокращение затрат на пребывание пациента в стационаре, исключение проведения



необоснованной терапии *ex juvantibus*, уменьшение сроков установления диагноза и риска прогрессирования заболевания, связанного с поздней диагностикой. Также немаловажными аргументами в пользу малоинвазивных методик является заинтересованность пациентов в хорошем косметическом результате и быстрой социальной реадaptации после проведенной диагностической процедуры. В настоящее время в мире отсутствуют единообразный алгоритм выбора диагностического подхода при вышеуказанных синдромах.

Цель и задачи диссертационной работы понятны, четко сформулированы, хорошо структурированы и имеют однозначную практическую направленность. Объем проанализированного материала, выбранные диссертантом методы исследования несомненно позволяют получить достоверные результаты и решить поставленные задачи. Полученные результаты достаточно полно отражены в автореферате диссертации, наглядно иллюстрированы рисунками, диаграммами и фотографиями.

Отдельно следует отметить большой личный вклад автора в работу, результаты проведенного исследования опубликованы в 38 научных статьях, доложены и обсуждены на 18 международных конгрессах и 30 национальных конгрессах, инновационные положения работы отражены в 3 патентах и внедрены в клиническую практику в 3 учреждениях здравоохранения.

Автор в своей работе решил задачу выбора оптимального алгоритма в зависимости от ведущего рентгенологического синдрома, в том числе с использованием эндосонографии. Проведена оценка результативности различных способов биопсии на большой (902 пациента, 2912 серий биопсий) выборке клинических случаев. Диссертант продемонстрировал высокую ценность эндобронхиальной соноэластографии в выборе наилучшей точки для выполнения биопсии и определил наилучшие технические условия для выполнения исследования с позиции результативности, в том числе доказана возможность выполнения информативной криобиопсии внутригрудных лимфоузлов и образований средостения под контролем эндобронхиальной эндосонографии. Также впервые в клинической практике оценена возможность проведения внутривенного контрастного усиления при эндобронхиальной соноэластографии, а также его предиктивного использования для диагностики злокачественных новообразований легкого и средостения в ключевых особенностях типа кровотока в пораженной зоне. Помимо этого, в

работе проведен подробный фармакоэкономический анализ каждого из рассматриваемых методов биопсии с точки зрения соотношения «затраты-полученный результат».

Представленный автореферат диссертации Сивокозова Ильи Владимировича «Эндобронхиальная ультрасонография в комплексной диагностике заболеваний средостения и легких» заслуживает положительной оценки. Работа является актуальной, выполнена на современном уровне и является самостоятельным законченным исследованием. Соискатель заслуживает присуждения степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.29 Пульмонология.

Директор



Ученый секретарь

Т.Н.Глинская

 Е.Н.Кроткова

22.10.2025г