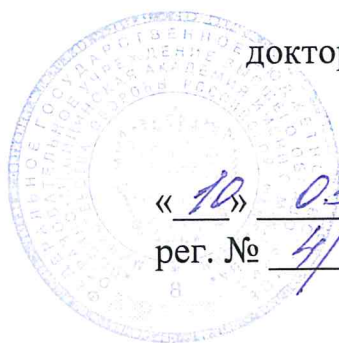


УТВЕРЖДАЮ  
Заместитель начальника  
Военно-медицинской академии  
по научной работе  
доктор медицинских наук доцент

Е.В. Ивченко



« 10 » 03 2022 г.

рег. № 4/16/200

### ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертации Рыбка Дины Олеговны «Роль эхографии в оценке состояния паравертебральных мышц у детей в ранней диагностике идиопатического сколиоза», представленной к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия

**Актуальность темы выполненной работы и её связь с соответствующими отраслями науки и практической деятельности.**

Диссертационное исследование Рыбка Дины Олеговны «Роль эхографии в оценке состояния паравертебральных мышц у детей в ранней диагностике идиопатического сколиоза» посвящено оптимизации диагностического подхода к обследованию детей с идиопатическим сколиозом путем применения ультразвуковой диагностики для оценки состояния паравертебральных мышц.

Идиопатический сколиоз представляет собой патологию позвоночника, характеризующуюся его трехмерными изменениями, с наличием боковых отклонений во фронтальной плоскости, вращением в поперечной и уменьшением кривизны в сагиттальной, приводящую к тяжелым

деформациям опорно-двигательного аппарата с поражением внутренних органов и систем.

Актуальность диссертационного исследования, его цели и задач обусловлена высокой распространенностью идиопатического сколиоза в детском возрасте, а также отсутствием стандартизованного подхода к ранней диагностике заболевания. Наиболее важным аспектом с точки зрения ортопедии является разграничение обратимых и необратимых, не поддающихся консервативной терапии, изменений позвоночника у детей.

Одну из основных ролей в поддержании вертикального положения позвоночника и в его деформировании играют паравертебральные мышцы. Таким образом, оценка их морфологического и функционального состояния в ходе развития сколиоза является одним из наиболее значимых факторов в рамках комплексного обследования пациентов, при этом следует учитывать особенности строения паравертебральных мышц у детей разного возраста и ограничения к лучевым исследованиям связанные с допустимой лучевой нагрузкой в детском возрасте.

Одним из наиболее доступных, неинвазивных и экономичных методов оценки состояния паравертебральных мышц является метод ультразвуковой диагностики. В отличие от наиболее известного метода оценки мышц – электромиографии, эхографическое исследование позволяет не только оценить их функциональные, но и анатомические особенности, при этом лучевая нагрузка на пациента отсутствует, что позволяет применять его без существенных ограничений у пациентов детского возраста.

Следует отметить ограниченное количество публикаций в мировой литературе, посвященных лучевой лучевому обследованию паравертебральных мышц при сколиозе. Встречаются единичные работы по компьютерной и магнитно-резонансной томографии, а также по эхографии мышц позвоночника, однако научные исследования, посвященные данному вопросу, проводились по результатам лучевых обследований взрослых

пациентов при тяжелых формах сколиоза, при этом вопросы оценки в динамике после лечения целенаправленно не рассматривались.

Таким образом, всё вышеперечисленное свидетельствует об актуальности диссертационной работы Рыбка Д.О.

Диссертационное исследование имеет отчетливую научную связь с соответствующими отраслями медицины и практическую направленность, соответствует паспортам специальности 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия.

**Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.**

Диссертационная работа Рыбка Д.О. представляет собой целенаправленное научное исследование, направленное на оптимизацию диагностического подхода к обследованию детей с идиопатическим сколиозом за счет применения ультразвуковой диагностики в оценке состояния паравертебральных мышц.

В ходе исследования автором впервые выявлены показатели ультразвуковой нормы паравертебральных мышц у детей с учетом гендерных и возрастных особенностей, а также эхографические признаки нарушения осанки по типу «прямая спина», что является отражением перехода здорового позвоночника в патологический. Установлено наличие корреляционных связей между результатами ультразвукового обследования и электромиографии в оценке состояния паравертебральных мышц в норме и деформации позвоночника.

Диссертантом самостоятельно определены эхографические критерии изменений паравертебральных мышц у детей с идиопатическим сколиозом I-ой и II-ой степени, при этом определяющим является асимметрия показателей эхоплотности и площади поперечного сечения паравертебральных мышц в положении стоя при сохранении их симметричности в положении лежа.

Установлено, что эхоплотность паравертебральных мышц в положении стоя повышается с выпуклой стороны сколиотической дуги, а площадь поперечного сечения паравертебральных мышц снижается в соответствии со степенью сколиоза.

Автором проведена ультразвуковая оценка состояния паравертебральных мышц детей со сколиозом до и после проведенного консервативного лечения. Снижение коэффициентов асимметрии эхоплотности и площади поперечного сечения паравертебральных мышц свидетельствовало об эффективности проводимой терапии.

#### **Значимость для науки и практической деятельности полученных соискателем результатов.**

Автором расширены диагностические возможности раннего выявления идиопатического сколиоза, а также динамического контроля за результатами консервативной терапии данного заболевания.

Полученные автором данные позволяют оптимизировать комплекс диагностических мероприятий у детей с идиопатическим сколиозом, повысить эффективность определения степени деформации позвоночника и усовершенствовать тактику планируемого лечения.

Результаты работы позволят врачам-ортопедам улучшить дифференциальную диагностику нормального состояния позвоночного столба и его искривлений, проводить своевременное консервативное лечение и осуществлять динамический контроль, что в совокупности повысит качество оказания медицинской помощи детям со сколиотической деформацией позвоночника.

Практические рекомендации, предложенные автором, целесообразны к применению в специализированных ортопедических центрах, отделениях лучевой диагностики, а также в иных лечебных и профилактических

учреждениях различного уровня, оказывающих медицинскую помощь детям с ортопедическими заболеваниями.

Основное содержание диссертации представлено в 12 научных работах, из них 2 статьи в изданиях, рекомендованных Перечнем ВАК Министерства науки и высшего образования РФ.

### **Структура и содержание работы.**

Диссертация написана и оформлена в традиционном стиле в соответствии с ГОСТ Р 7.0.11-2011 (Москва, Стандартинформ, 2012) и содержит все необходимые разделы (введение, обзор литературы, главу, представляющую материалы и методы исследования, основную часть, включающую результаты собственных исследований, обсуждение полученных результатов, заключение, выводы, практические рекомендации, списки литературы и сокращений, приложение).

Диссертация изложена на 178 страницах машинописного текста, содержит 66 таблиц, иллюстрирована 65 рисунками. Библиографический указатель включает 204 источника: 117 отечественных и 87 зарубежных.

Выводы и практические рекомендации диссертационной работы обоснованы, соответствуют поставленной цели и задачам, свидетельствуя о научно-обоснованных и доказанных положениях, выносимых на защиту. Совокупность полученных сведений можно квалифицировать, как решение важной научной задачи, имеющей существенное значение для онкологии и лучевой диагностики.

Автореферат диссертации полностью отражает ее основные наиболее важные положения, дает представление о проделанной работе, содержит в кратком виде всю необходимую информацию, характеризующую полученные в процессе исследования результаты, положения и выводы.

Основные положения диссертации представлены на ведущих отечественных, в том числе с зарубежным участием, научно-практических

конференциях и съездах по актуальным вопросам лучевой диагностики. Опубликованные работы отражают основное содержание диссертации.

**Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы.**

Основные положения диссертации, ее результаты и выводы рекомендуется широко использовать в клинической деятельности лечебных и профилактических учреждениях, оказывающих клинико-диагностическую помощь детям с ортопедическими заболеваниями, а также в образовательной деятельности кафедр лучевой и ультразвуковой диагностики высших учебных медицинских заведений и национальных медицинских центров.

Результаты исследования внедрены в практическую деятельность Санкт-Петербургского Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Восстановительный Центр Детской Ортопедии и Травматологии «Огонёк» (г. Санкт-Петербург, 198515, Санкт-Петербургское ш., 101; тел/факс 8 (812) 421-11-45; e-mail: ogonek@zdrav.spb.ru), а также в учебный процесс кафедры лучевой диагностики и лучевой терапии Министерства здравоохранения РФ Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова (191015, г. Санкт-Петербург, ул. Кирочная, д.41; тел/факс (812) 303-50-82; e-mail: rentgen@szgmu.ru).

Отдельные результаты и выводы диссертационной работы рекомендованы для внедрения в ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Минобороны России, 194044, Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6, тел. (812) 292-32-73, официальный сайт: <http://vmeda.mil.ru>, адрес электронной почты: [vmeda-na@mil.ru](mailto:vmeda-na@mil.ru).

**Замечания к работе.**

Принципиальных замечаний по диссертационной работе Рыбка Д.О. нет. Имеющиеся недостатки в оформлении, орфографические ошибки и

стилистические неточности не влияют на качество работы и выводы, вытекающие из нее. Имеются дискуссионные вопросы, на который хотелось бы получить от соискателя ответы:

1. На Ваш взгляд, насколько перспективным является применение эхографии для оценки состояния паравертебральных мышц у взрослых пациентов с дегенеративными изменениями позвоночника?

2. Как часто требуется проводить контрольные эхографические исследования у пациентов после лечения в ходе динамического наблюдения?

### **Заключение.**

Диссертация Рыбка Дины Олеговны на тему «Роль эхографии в оценке состояния паравертебральных мышц у детей в ранней диагностике идиопатического сколиоза», представленная к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия, является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований осуществлено новое решение актуальной для ортопедии и лучевой диагностики научно-практической задачи – оптимизации диагностического подхода к обследованию детей с идиопатическим сколиозом путем применения ультразвуковой диагностики для оценки состояния паравертебральных мышц.

По своей актуальности, научной новизне, объёму выполненных исследований и практической значимости полученных результатов представленная работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 года № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук, а её автор достоин присуждения искомой степени по специальности: 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия.

Отзыв обсуждён и одобрен на заседании кафедры (рентгенологии и

радиологии с курсом ультразвуковой диагностики) ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ, протокол заседания № 19 от 05 марта 2022 года.

Начальник кафедры (рентгенологии и радиологии с курсом ультразвуковой диагностики) ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Минобороны России, главный специалист по лучевой диагностике Минобороны России  
доктор медицинских наук, профессор

  
Железняк Игорь Сергеевич

Федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего образования «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации

194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д.6  
тел. (812) 292-33-47  
e-mail: rentgenvma@mail.ru

Подпись Железняка Игоря Сергеевича заверяю.

