

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Гилёвой В.А. на тему: «Дифференциальная диагностика очаговых деструктивных поражений плоских и мелких губчатых костей у детей с использованием современных методов визуализации», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.13 - Лучевая диагностика, лучевая терапия

На современном этапе развития клинической медицины, по данным отечественных и зарубежных ученых, изменение этиологической структуры причин очаговой деструкции костей у детей. В частности рассматриваемые ранее “первично хронические остеомиелиты” (Гарре, Броди, альбуминозный) подвергаются новому осмыслению благодаря появлению информации о небактериальных остеомиелитах. Таким образом, синдром очаговой деструкции костей может иметь весьма разнородные причины, а соответственно требовать различных подходов к лечению.

Удлинение диагностической паузы на фоне неверно подобранного лечения и продолжающегося деструктивного процесса, в особенности у детей приводит, не только к ухудшению качества жизни, но и к нарушению роста и развития. Некоторые из этих пациентов требуют длительной реабилитации даже в случае удачного разрешения деструктивного процесса. Именно поэтому так важна как можно более ранняя постановка диагноза.

К сожалению, повсеместно используемый в связи со своей доступностью, простотой применения и относительно низкой лучевой нагрузкой метод рентгенографии в случаях развития патологического процесса в плоских и мелких губчатых костях у детей может иметь низкую эффективность в связи с особенностями развития и структуры этих костей, что приводит к повторам этих исследований, часто безрезультатным.

В литературе отсутствуют алгоритмы дальнейшего обследования таких пациентов. Проведение КТ и МРТ у детей затруднено по ряду причин, так что требуется веский повод к их назначению, несмотря на очевидно большую их разрешающую способность.

Поэтому автором закономерно и объективно поставлена цель исследования: улучшение дифференциальной диагностики очаговых деструктивных поражений плоских и мелких губчатых костей у детей путем определения информативности современных методов визуализации, оцениваемых в сопоставлении с клинико-лабораторными данными.

На основании проведенной работы Гилёвой В.А. доказана связь клинико-лучевых и лабораторных изменений, возникающих при очаговых деструктивных

поражениях плоских и мелких губчатых костей у детей с этиологии процесса: туберкулезного остеомиелита с наличием свищей, неспецифического остеомиелита - с повышением уровня С-реактивного белка, наличием полости деструкции размерами от 5 до 10 мм с сохранностью кортикальной пластинки и параоссальным отеком мягких тканей; небактериального остеомиелита - с мультифокальными очагами деструкции; опухолей - с наличием периостита и "вздутия" кости.

В исследовании дополнительно рассмотрена связь тех же изменений с длительностью клинической картины и локализацией процесса, подтверждено более частое выявление остеосклероза и секвестров при увеличении длительности заболевания, а также зависимость размера, количества полостей деструкции и наличия абсцессов - от локализации поражения.

Данные, получаемые при компьютерной томографии оказались достаточны для принятия решения об объеме оперативного вмешательства при очаговых деструктивных процессах в плоских и мелких губчатых костях у детей. Автором была показана необходимость проведения МРТ при клинической картине воспалительного процесса и отсутствия рентгенологических признаков деструкции.

*Практическая значимость работы заключается в том, что в ней были даны рекомендации по последовательности применения методов лучевой диагностики при подозрении на очаговые деструктивные поражения плоских и мелких губчатых костей у детей: учитывая низкую диагностическую ценность рентгенографии у данной группы пациентов было рекомендовано ранее проведение компьютерной томографии. При отсутствии рентгенологических / КТ признаков деструкции и наличии клинических проявлений воспалительного процесса - проведение магнитно-резонансного исследования.*

Было показано, что предположение о нозологии очаговых деструктивных поражений плоских и мелких губчатых костей у детей возможно только при сопоставлении клинико-лабораторных данных с результатами лучевых исследований.

Положения, выносимые на защиту, и сформулированные выводы соответствуют поставленным задачам. Степень достоверности результатов подтверждается достаточным объемом выборки, разнообразием иллюстративного материала, соблюдением принципов доказательной медицины, использованием адекватных методов статистической обработки полученных данных с применением компьютерных статистических программ.

Автореферат изложен по стандартной схеме, материал представлен логично и формирует целостное представление о проделанной научно-исследовательской работе.

Таким образом, на основании изучения автореферата можно сделать вывод, что диссертация Гилёвой Валерии Алексеевны на тему: «Дифференциальная диагностика очаговых деструктивных поражений плоских и мелких губчатых костей у детей с использованием современных методов визуализации», является законченным научно-квалификационным исследованием, в котором решены научные задачи на актуальную тему, имеющую научное и практическое значение, для развития лучевой диагностики в травматологии и педиатрии - улучшить дифференциальную диагностику очаговых деструктивных поражений плоских и мелких губчатых костей у детей за счет сопоставления лучевой картины с клинико-лабораторными данными и определения информативности современных методов лучевого исследования.

По актуальности, научной новизне, объёму выполненных исследований, своей теоретической и практической значимости выполненная диссертация соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842 (с изменениями от 01.10.2018 г. № 1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор Гилёва Валерия Алексеевна достойна присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.13 - Лучевая диагностика, лучевая терапия.

Ведущий научный сотрудник  
ФГБНУ «ЦНИИТ»  
доктор медицинских наук  
Почтовый адрес: 107564, Москва,  
Яузская аллея, д.2.

Рабочий телефон: 8 (499) 785 59187, +7 903 700 8118  
e-mail: [cniitramn@yandex.ru](mailto:cniitramn@yandex.ru), [dubrawwa@mail.ru](mailto:dubrawwa@mail.ru)

 А.В. Перфильев

Подпись в.н.с., ФГБНУ «ЦНИИТ», д.м.н., Перфильева Андрея Владимировича заверяю.

Ученый секретарь  
ФГБНУ «ЦНИИТ», к.п.н.

02.06.2021г



 Н.В. Золотова