

В диссертационный совет
Д 215.002.11.
при ФГБВОУ ВО «Военно-
медицинская академия имени
С.М. Кирова» Министерства обо-
роны Российской Федерации

ОТЗЫВ на автореферат диссертации **НЕДОМОЛКИНОЙ** Ирины Анатольевны «Компьютерная томография с волюметрией в диагностике повреждений легких и оценке риска развития легочных осложнений у пострадавших с тяжелой сочетанной травмой», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертационная работа Недомолкиной И.А. посвящена изучению современных возможностей рентгеновской компьютерной томографии с волюметрией и денситометрией в диагностике повреждений легких и ранних легочных осложнений у пострадавших с тяжелой сочетанной травмой.

Актуальность проблемы обусловлена как распространенностью и тяжестью повреждений груди в сочетании с повреждением других областей тела, неспецифичностью и разнообразием клинических проявлений, так и трудностями ранней диагностики ушибов легкого, в том числе с проведением рентгенологических и КТ-исследований у пострадавших, находящихся на искусственной вентиляции легких.

С внедрением в клиническую практику многосрезовой КТ значительно улучшились результаты диагностики повреждений груди при сочетанной травме. Однако многие вопросы лучевой диагностики, в том числе с использованием рентгеновской КТ на современном этапе изучены не до конца. В литературе практически отсутствуют сведения, отражающие эффективность

спиральной КТ в определении повреждений груди, в частности ушиба легкого. Не оценено влияние ушиба легких на течение травматической болезни при тяжелых сочетанных травмах. Так как ушиб легких повышает частоту развития синдрома острого повреждения легких и его наиболее тяжелой степени – ОРДС, он может являться одной из основных причин развития полиорганной недостаточности, а значит оказывать существенное влияние на исход лечения.

Научная новизна исследования и полученных результатов.

Диссертант усовершенствовала методику мультиспиральной КТ с задержкой дыхания после предварительной преоксигенации пациента 100% кислородом, с дальнейшим выполнением КТ-волюметрии ушиба легочной ткани и денситометрии, применение которой повышает диагностическую эффективность исследования.

Научно доказано, что при ушибах легкого в трети случаев и более выявляются внутрилегочные разрывы паренхимы. Большие объемы ушибов легких достоверно чаще встречаются у пострадавших с множественными двойными переломами ребер и при переломах первых двух ребер. Также достоверно чаще встречается ушиб легкого объемом 30-39% при множественных двойных переломах ребер.

Недомолкина И.А. на основании общепринятых данных о рентгеновской плотности различных жидкостей предлагает выделять 3 типа травматической инфильтрации легочной ткани: интраальвеолярная инфильтрация с преимущественным пропитыванием легочной паренхимы кровью; альвеолярная инфильтрация с преимущественным содержанием крупномолекулярной белковой жидкости и преимущественно интерстициальное пропитывание паренхимы легкого жидкостью.

По результатам работы сделан вывод, что чем ниже по плотностным показателям травматическая инфильтрация изначально, тем реже она подвергается консолидации, т.е. исход благоприятнее. Кроме того, на основе полу-

ченных данных КТ-волюметрии выделена группа пострадавших с высоким риском развития легочных осложнений.

Практическая ценность работы обусловлена конкретными рекомендациями по проведению рентгеновской компьютерной томографии груди у пострадавших с тяжелой сочетанной травмой. Автор убедительно доказала преимущества КТ в выявлении ушибов легких.

Обобщена и дополнена лучевая семиотика сочетанных поражений груди с определением рентгенологических характеристик трёх типов травматической инфильтрации легкого с соответствующими окнами рентгеновской плотности. Определены объективные диагностические критерии ушиба лёгких, необходимые для их дифференциальной диагностики и планирования тактики лечения таких пострадавших.

Определена группа риска пострадавших с большой вероятностью развития ранних легочных осложнений (ушиб легкого более 20-29%), которым показана избирательная тактика интенсивной терапии респираторной поддержки для предупреждения развития осложнений.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: на основании анализа автореферата следует сделать вывод, что диссертация Недомолкиной И.А. является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение научной и практической задачи – улучшение диагностики повреждений легких и выявление ранних легочных осложнений у пострадавших с тяжелой сочетанной травмой путем выполнения мультиспиральной компьютерной томографии с волюметрией и денситометрией.

По актуальности, научной новизне, объёму выполненных исследований и практической значимости полученных результатов работа соответствует требованиям «Положения о присуждениях ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ «О порядке присуждения ученых степеней» № 842 от 24.09.2013, с изменениями №335 от 21.04.2016, предъявляе-

мым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор достоин присуждения искомой ученой степени.

Ф.И.О. дающего отзыв	Муслимов Рустам Шахисмаилович
Ученая степень, должность, место работы	к.м.н., ведущий научный сотрудник отделения КТ и МРТ Научно-исследовательского института скорой помощи им.Н.В.Склифосовского
e-mail:	abaevr@mail.ru
рабочий телефон	+7(495)625-88-75
адрес:	129090, г.Москва, Б.Сухаревская пл. 3
дата	30.05.2017г



Подпись Муслимов Р.Ш. заверяю:

Ученый секретарь ГБУЗ «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В.Склифосовского ДЗ г. Москвы»
д.м.н. Г.В.Булава

