

**Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования Первый Московский государственный медицинский
университет имени И.М.Сеченова Минздрава России(Сеченовский Университет)**

«УТВЕРЖДАЮ»

**Проректор по научно-исследовательской работе
ФГАОУ ВО Первый МГМУ**

им. И. М. Сеченова Минздрава России

(Сеченовский Университет)

кандидат медицинских наук, доцент



Д. В. Бутнару

2021г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертационной работы Бекмурзаевой Гульфизат Баудиновны на тему «Функциональное состояние поджелудочной железы у детей с нефротическим синдромом», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.08 – Педиатрия.

Актуальность темы

Нефротический синдром занимает одно из ведущих мест среди заболеваний почек в детском возрасте. По данным эпидемиологических исследований, распространенность данной патологии составляет от 12 до 16 случаев на 100 000 детей. Исследование аутопсийного материала поджелудочной железы у детей, умерших от гломерулонефрита, выявило гистоморфологические изменения у 35,7% в виде острого интерстициального панкреатита и панкреонекроза. Есть единичные работы, свидетельствующие о том, что совокупность микроциркуляторных нарушений, связанных с развитием отека синдрома, с артериальной гипертензией на фоне гломерулонефрита, способствует замедлению и уменьшению кровотока в ПЖ с исходом в гипоксию и метаболических расстройств. Кроме того, есть данные, свидетельствующие о существенном риске вторичного поражения ПЖ за счет лекарственной терапии, применяемой у детей с нефротическим синдромом.

Известно, что патогенетическое лечение НС предусматривает назначение глюкокортикостероидной и цитостатической терапии. Согласно международным схемам лечения патогенетическую терапию нефротическим синдромом начинают с глюкокортикостероидов, которые способствует гиперкоагуляции, увеличению вязкости панкреатического секрета и, в конечном итоге, нарушению внешнесекреторной функции ПЖ. Таким образом, обозначенные факторы могут приводить к поражению ткани поджелудочной железы, развитию острого и/или хронического панкреатита, а также функциональным нарушениям ПЖ. В связи с этим, поздняя диагностика поражения ПЖ у детей с НС, отсутствие коррекции тактики ведения и терапии могут существенно влиять на здоровье и качество жизни пациентов. Таким образом, тема диссертации Бекмурзаевой Г.Б. является актуальной как в теоретическом, так и практическом аспектах.

Диссертация выполнена по плану научно-исследовательских работ ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Министерства здравоохранения России, номер государственной регистрации темы № 114070770018.

Научная новизна исследования, полученных результатов и выводов

У детей с нефротическим синдромом выявлены с высокой частотой функциональные нарушения поджелудочной железы. Установлена гетерогенность причин (возраст дебюта (до 7 лет), кумулятивная доза и продолжительность терапии глюкокортикостероидами, активность нефротического синдрома, индекс массы тела более 25), вызывающих нарушение экзокринной функции поджелудочной железы. Построена регрессионная модель

Предложено для исключения гипердиагностики поражения поджелудочной железы у детей с нефротическим синдромом проводить комплексное лабораторное и ультразвуковое исследование с использованием функциональных проб.

Ультразвуковое исследование поджелудочной железы с использованием постпрандиальной пробы и доплерографии позволило выявить ранние признаки поражения и особенности внутриорганный кровотока поджелудочной железы у детей с нефротическим синдромом.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Полученные автором в ходе проведенного исследования результаты являются, несомненно, значимыми для педиатрии.

Результаты исследования вносят существенный вклад в изучение патогенетических механизмов и алгоритма диагностики поражения поджелудочной железы у детей с нефротическим синдромом, способствуют формированию индивидуализированного подхода в терапии больных детей, что может улучшить прогноз заболевания и повысить качество жизни пациентов.

Выявленные предрасполагающие факторы нарушения экзокринной функции поджелудочной железы у детей с НС (ранний возраст дебюта, активность нефротического синдрома, избыточный вес, длительная ГКС терапия, НС с минимальными изменениями, мужской пол) позволяют улучшить диагностику и усовершенствовать терапевтическую тактику.

Предложено проведение доплерографии сосудов поджелудочной железы для выявления ранних признаков и особенностей нарушения внутриоргана кровотока поджелудочной железы у детей с НС.

Определена целесообразность комплексного лабораторно-инструментального исследования у детей с НС, с использованием постпрандиальной пробы для верификации нарушений функционального состояния поджелудочной железы.

Разработана схема патогенеза и научно-обоснованный алгоритм выявления нарушений функционального состояния поджелудочной железы у детей с НС на основании полученных данных.

Достоверность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций

Достоверность полученных данных обеспечивается достаточным и репрезентативным объемом выборок обследованных пациентов, использованием современных методов статистической обработки. Сформулированные в диссертации выводы, положения и рекомендации аргументированы и логически вытекают из системного анализа результатов выполненных разноплановых исследований.

Верификация диагноза проводилась в соответствии с существующими клиническими рекомендациями по ведению детей с нефротическим синдромом. Выводы логично вытекают из полученных результатов работы и отражают суть проведенных исследований. Практические рекомендации конкретны и оптимальны для использования лечебными педиатрическими учреждениями и также могут быть использованы в медицинских ВУЗах и постдипломном образовании врачей. Современные методы обследования соответствуют поставленным задачам.

Объем наблюдений и методы статистической обработки делают выводы логичными и достоверными.

Личный вклад автора

Автор лично участвовал во всех этапах выполнения диссертационного исследования – в самостоятельной разработке идеи диссертации, выборе адекватного метода исследования, формулировке цели и задач, в проведении анализа состояния вопроса по данным современной литературы, в разработке протоколов исследования. Соискатель лично проводил формирование базы данных с анализом полученных результатов, статистическую обработку и подготовку основных публикаций по выполненной работе. Автор сформулировал основные положения работы, выводы и практические рекомендации.

Содержание диссертации

Диссертационная работа написана в традиционном стиле, изложена на 148 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, характеристики групп наблюдения, методов исследования, 3-х глав с результатами собственных исследований, обсуждения результатов исследования, выводов и практических рекомендаций. Текст иллюстрирован 88 таблицами и 18 рисунками. Библиографический список содержит 191 источника, из них 85 – отечественных и 106 – зарубежных.

По теме диссертации опубликовано 10 печатных работ (из них 5 – в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК Министерства науки и высшего образования РФ. Основные положения исследования доложены на Всероссийских и региональных конференциях и конгрессах.

Рекомендации по использованию результатов и выводов

Основные результаты диссертации, практические рекомендации рекомендуется внедрять в практическую работу учреждений здравоохранения, педиатрических, нефрологических и гастроэнтерологических отделений, а также педиатров, нефрологов и гастроэнтерологов поликлинического звена.

Теоретические положения, сформулированные в диссертационном исследовании, целесообразно использовать в учебном процессе медицинских вузов со студентами и клиническими ординаторами при подготовке специалистов на кафедрах педиатрии и на курсах повышения квалификации факультетов последипломного образования врачей.

Заключение

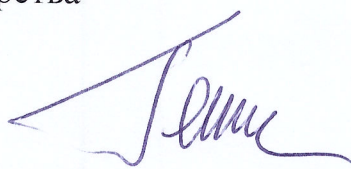
Диссертационная работа Бекмурзаевой Гульфизат Баудиновны «Функциональное состояние поджелудочной железы у детей с нефротическим синдромом», является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, которое содержит новое решение актуальной научной задачи – улучшения диагностики, а также установления

предикторов поражения поджелудочной железы у детей с нефротическим синдромом, результаты которой имеют существенное значение для современной научной и практической педиатрии.

По своей актуальности, теоретической и практической значимости, глубине анализа, прикладному значению, степени обоснованности, достоверности и новизне научных положений и выводов, личному вкладу автора, количеству и качеству публикаций, диссертация соответствует п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842, в редакции, утвержденной постановлением правительства Российской Федерации от 01.10.2018г. №1168 «О внесении изменений в положение о присуждении ученых степеней», предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор, Бекмурзаева Гульфизат Баудиновна, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.08 – Педиатрия.

Диссертация и отзыв обсуждены и одобрены на заседании кафедры детских болезней Клинического института детского здоровья им. Н.Ф. Филатова ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) (протокол № 10 от 21. 04. 2021г.)

Заведующий кафедрой детских болезней
Клинического института детского здоровья
им. Н.Ф. Филатова
Федерального государственного автономного
образовательного учреждения высшего образования
Первый Московский государственный медицинский
университет имени И.М. Сеченова Министерства
здравоохранения Российской Федерации
(Сеченовский Университет)
доктор медицинских наук, профессор
Заслуженный врач России
14.01.08 – Педиатрия
г. Москва, ул. Трубецкая
дом 8, стр.2; 8 (495) 609-14-00;
e-mail: rektorat@mma.ru
Официальный сайт: <https://sechenov.ru>



Н.А. Геппе

