

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, доцента, профессора кафедры педиатрии и неонатологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Пановой Ирины Витальевны на диссертационную работу 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 диссертации

Нефротический синдром до сих пор занимает одно из ведущих мест среди патологии почек в детском возрасте, что определяет медико-биологическую и социальную значимость этой проблемы.

Совокупность микроциркуляторных нарушений, связанных с развитием отёчного синдрома и артериальной гипертензии на фоне гломерулонефрита, может инициировать нарушения функционального состояния других органов, в частности поджелудочной железы, в виде замедления и уменьшения кровотока в органе с исходом в гипоксию и метаболические нарушения, что находит подтверждение в единичных научных исследованиях.

Ряд работ по изучению аутопсийного материала поджелудочной железы у детей, умерших от гломерулонефрита, выявили гистоморфологические изменения у 35,7% в виде острого интерстициального панкреатита и панкреонекроза, что также указывает на взаимосвязь заболеваний почек, а именно нефротического синдрома, с развитием патологии поджелудочной железы.

Патогенетическое лечение нефротического синдрома предусматривает назначение глюкокортикостероидной и цитостатической терапии.

Вместе с тем, существуют данные, свидетельствующие о высоком риске вторичного поражения поджелудочной железы за счет лекарственной терапии, применяемой у детей с нефротическим синдромом, а именно: иммуносупрессивная терапия глюкокортикостероидами способствует изменению внешнесекреторной активности поджелудочной железы, гиперкоагуляции и увеличению вязкости панкреатического секрета.

Наличие нефротического синдрома, а также применяемая достаточно агрессивная терапия, приводят к развитию осложнений, несвоевременная

диагностика и профилактика которых может существенно влиять на здоровье и качество жизни пациентов.

Следует отметить, что в научной литературе представлены единичные работы, посвященных изучению функционального состояния поджелудочной железы у детей с заболеваниями почек. Также отсутствует комплексный подход с учетом диагностических критериев в решении вопроса ведения детей с нефротическим синдромом, принимая во внимание высокий риск вовлечения в патологический процесс поджелудочной железы, а также необходимость ранней диагностики нарушения функции этого органа и своевременного назначения корригирующей терапии.

С учетом вышеизложенного выбранное Бекмурзаевой Гульфижат Баудиновной направление диссертационного исследования, целью которого является оптимизация тактики ведения детей с нефротическим синдромом на основании выявления функциональных нарушений поджелудочной железы, в силу его научной и практической значимости, а также недостаточной изученности данной проблемы, является актуальным и своевременным для педиатрии.

Вытекающие из целевой установки задачи исследования четко сформулированы, конкретны и вполне логичны.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Диссертация Бекмурзаевой Г.Б. является комплексным исследованием, выполненным на достаточном фактическом материале, и представляет собой результат кропотливого труда. Поставленные задачи последовательно раскрываются в 5-и главах.

Автором в динамике заболевания обследовано 149 детей и подростков в возрасте от 3 до 18 лет. Из них 74 ребенка с нефротическим синдромом и 75 детей составили группу сравнения (50 с патологией желудочно-кишечного тракта и 25 детей с гематурией).

Все использованные в диссертационной работе методы исследования современны и информативны.

Большой интерес представляют исследования, доказавшие, с одной стороны, что использование только УЗИ в серошкальном режиме может привести к гипердиагностике патологии поджелудочной железы. Автор доказала целесообразность совместного использования УЗ-методов с функциональными пробами и оценкой кровотока, что позволяет объективно

оценить картину поражения поджелудочной железы. С другой стороны – автором доказано, что в активной фазе нефротического синдрома наиболее информативным методом диагностики экзокринной панкреатической недостаточности является постпрандиальная проба в отличие от копрограммы и фекальной эластазы-1.

Наиболее значимым результатом работы является представленный автором схема патогенеза нарушения экзокринной функции поджелудочной железы у детей с нефротическим синдромом, а также диагностический алгоритм выявления поражения поджелудочной железы у детей с нефротическим синдромом. То есть автором выявлены предрасполагающие факторы нарушения экзокринной функции поджелудочной железы у детей с нефротическим синдромом (ранний возраст дебюта, активность нефротического синдрома, избыточный вес, длительная ГКС-терапия, нефротический синдром с минимальными изменениями, мужской пол) позволяющие улучшить диагностику и усовершенствовать терапевтическую тактику.

Все научные положения, выводы, предложения и рекомендации, сформулированные в диссертационном исследовании, аргументированы и обоснованы.

Автор ориентирован в фундаментальных вопросах педиатрии, нефрологии и гастроэнтерологии, обладает знанием современной отечественной и зарубежной литературы по изучаемой тематике.

Результаты, полученные в ходе исследования, статистически обработаны с помощью современных информативных методов с использованием как параметрических, так и непараметрических методов, в том числе корреляционного и регрессионного анализа с применением современных компьютерных технологий, что обеспечивает объективность и достоверность оценки результатов.

Репрезентативность полученных материалов не вызывает сомнений.

Материалы исследований, изложенные в диссертации, иллюстрируются рисунками, схемами, таблицами, подтверждающими полученные данные.

Новизна и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций

Многосторонний анализ и обобщение научных работ российских и зарубежных исследователей по изучаемой проблеме определяет

обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Положения, выносимые на защиту, соответствуют поставленной цели и отражают суть выполненной работы.

Методически правильно, в достаточном объеме, на современном уровне проведенные исследования позволили диссертанту установить ряд важных закономерностей и положений, отличающихся несомненной новизной и приоритетностью:

1. Установлена гетерогенность причин, вызывающих нарушение функционального состояния поджелудочной железы у детей с нефротическим синдромом, такие как возраст дебюта, кумулятивная доза и продолжительность терапии глюкокортикостероидами, активность нефротического синдрома, морфологический вариант – нефротический синдром с минимальными изменениями, индекс массы тела более 25.
2. Доказано, что длительный прием преднизолона и высокая кумулятивная доза у детей с нефротическим синдромом приводит к нарушению функционального состояния поджелудочной железы.
3. Предложено для исключения гипердиагностики поражения поджелудочной железы у детей с нефротическим синдромом проводить комплексное лабораторное и ультразвуковое исследование с использованием функциональных проб.
4. Доказано, что ультразвуковое исследование поджелудочной железы с использованием постпрандиальной пробы и доплерографии позволяет выявить ранние признаки поражения и особенности внутриорганного кровотока поджелудочной железы у детей с нефротическим синдромом.

Таким образом, работа Г.Б. Бекмурзаевой выполнена на высоком методическом уровне с использованием современных клиническо-инструментальных методов исследования. Статистический анализ данных свидетельствуют о достоверности полученных результатов и выводов. Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленной цели и задачам исследования и вытекают из содержания работы.

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати

По теме диссертационного исследования в соавторстве опубликовано 10 печатных работ, в том числе 5 в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК РФ для публикации научных результатов диссертаций на соискание ученых степеней. В работах полностью отражены основные результаты и выводы исследования.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом, замечания по оформлению диссертации

Диссертационная работа выполнена в классическом стиле, изложена на 148 страницах машинописного текста, иллюстрирована 17 рисунками и 93 таблицами, что в полной мере отражает содержание работы.

Работа выполнена по традиционному плану и включает введение, обзор литературы, материалы и методы исследования, глав, содержащих результаты собственных исследований и их обсуждение, заключение, выводы, практические рекомендации и указателя цитируемой литературы. Диссертация тщательно оформлена с соблюдением всех требований к работам, направляемым в печать. Список литературы включает 191 источник, в том числе 85 отечественных и 106 зарубежных источника.

Во введении показано современное состояние проблемы и обоснована актуальность исследования, сформулированы его цель и задачи. Представлены научная новизна, прикладное практическое значение результатов исследования. В главах приводится детальная клиническая характеристика обследованных больных, описываются методы, применявшиеся при обследовании больных, отражены результаты собственных исследований, при статистической обработке материалов исследований использованы адекватные статистические методы. В заключении представлен анализ основных результатов по всем разделам диссертации, из которого логично вытекают 5 выводов, соответствующих цели и задачам исследования. Достоверность выводов базируется на достаточном числе проведенных исследований, использовании адекватных и информативных методик статистической обработки цифровых данных. Содержание диссертации, результаты и выводы полностью соответствуют поставленным задачам.

Замечания по диссертационной работе

Все разделы данной диссертационной работы удачно и достаточно иллюстрированы рисунками, убедительно документируя полученные

результаты, что свидетельствует о глубоком и детальном изучении материалов исследования. Диссертация написана хорошим литературным языком. Небольшое количество стилистических и технических неточностей, имеющих в тексте диссертации, не умаляют ее значения как законченного научного труда.

В порядке дискуссии хотелось бы получить ответ на следующие вопросы:

1. Какой фактор оказывает более существенное влияние на изменения в поджелудочной железе: использование иммуносупрессивной терапии или особенности течения нефротического синдрома?
2. Какие значения индекса резистентности являются наиболее прогностически неблагоприятными по данным вашей работы?

Вопросы и замечания не носят принципиального характера, не умаляют достоинств работы, и не оказывают значимого влияния на общее положительное впечатление от диссертационной работы в целом.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат полностью отражает содержание диссертационной работы, включает список опубликованных автором печатных работ. Оформление автореферата соответствует общепринятым требованиям.

Заключение

Диссертационная работа Бекмурзаевой Гульфижат Баудиновны на тему: «Функциональное состояние поджелудочной железы у детей с нефротическим синдромом», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.08 — Педиатрия, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи по усовершенствованию комплексного диагностического обследования детей с нефротическим синдромом на основе разработанных новых научных подходов, что имеет значение для медицинской науки.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Бекмурзаевой Г.Б. на тему: «Функциональное состояние поджелудочной железы у детей с нефротическим синдромом», соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного

