

Отзыв

Официального оппонента на диссертацию Шариповой Мавлуды Мирзомуддиновны на тему: «Адаптационные возможности кардиореспираторной системы у детей при бронхиальной астме» представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.08 – педиатрия.

Бронхиальная астма принадлежит к числу распространенных аллергических болезней. За последние годы во всем мире в том числе в Республике Таджикистан отмечается тенденция к увеличению заболеваемости бронхиальной астмой детей и ее более тяжелому течению. В связи с этим проблемы адаптационных возможностей кардиореспираторной системы у детей при бронхиальной астме ее значимости и лечение приобретает первостепенное значение.

С этих позиций работа Шариповой М.М. посвящена изучению адаптационных возможностей кардиореспираторной системы у детей при бронхиальной астме. Следует отметить, что в Республике Таджикистан не проводилось комплексное изучение кардиореспираторной системы у детей при бронхиальной астме.

Надо отметить, что оценка изменения кардиореспираторной системы при БА имеет не только диагностическое значение, но и в плане тактики выбора терапии и профилактики данной патологии.

Вышеизложенное определяет актуальность темы диссертационной работы.

Автором было проведено обследование 102 ребенка с бронхиальной астмой в возрасте от 5 до 14 лет.

В исследовании использованы современные информативные методы клинического и параклинического обследования. Достаточное число

клинических наблюдение больных, использование современных инструментальных и лабораторных тестов. Четкая статистическая обработка диссертационного материала указывает на достоверность полученных результатов.

Научная новизна диссертационной работы заключается в том, что в первые проведения комплексное исследование в Республике Таджикистан, установлено, что у детей с бронхиальной астмой отмечается показатели кислотно – щелочного равновесия в зависимости от степени тяжести заболевания, от уровня гипоксемии, гиперкапнии, что подтверждает наличие системного ацидоза, а также доказано что при бронхиальной астме увеличивается объем кровообращения за счет учащение сердечных сокращений, что свидетельствует о снижении адаптационно-приспособительных механизмов сердечно-сосудистой системы. Впервые выявлено снижение физической активности по тесту PWC 170 у детей больных бронхиальной астмой даже в межприступном периоде. Свидетельствующие о снижении адаптационных возможностей организма в целом. Выявлена зависимость корреляционных модификаций процессов перекисного окисления липидов и состояние антиоксидантной защиты от степени дыхательной недостаточности а также от срока выздоровления.

Проактическая значимость работы заключается в том, что больным с бронхиальной астмой в межприступном периоде целесообразно исследование дыхательной и сердечно сосудистой системы. Детям страдающих бронхиальной астмой рекомендуют ФВД, капнография, определит парциальное напряжение газов крови, а также исследование центральной гемодинамики в условиях покоя и при физических нагрузках.

Для коррекции биохимических показателей необходимо включить антиоксидантные препараты «Мексидол».

Диссертация изложено в традиционном стиле на 121 страницах компьютерного текста, состоит из введение, обзор литературы, главы материал и методы исследования двух глав собственных исследований, заключение и выводов, практических рекомендаций, список литературы включающего 146 источников из них 79 на русском и 67 на иностранном языках. Работа иллюстрирована 27 таблицами и 4 рисунком.

Во введение автор детально излагает актуальность исследуемой проблемы, цель и задачи исследования, научную новизну и положение выносимое на защиту.

В обзоре литературы рассмотрены современные вопросы адаптационных возможностей кардиореспираторной системы у детей при бронхиальной астме. Надо отметить, что автор продемонстрировал хорошие знание современной литературы по теме диссертации.

Вторая глава диссертации посвящена материалам и методам исследования. Клиническая характеристика обследованных больных обосновано проведенных лабораторных и инструментальных методах исследований, описаны методы проведенной терапии.

Следует отметить, что автором обследовано достаточное количество больных, полученные результаты обработаны методом математической статистики, что свидетельствует об их достоверности.

В третьей главе диссертации посвящено вопросам состояния функции внешнего дыхания у детей с бронхиальной астмой. Диссертант разделил больных на 2 группы по возрастам 1 группа от 5 до 10 лет 51 ребенка и вторая группа 51 ребенка от 11 до 14 лет. работа проведена в приступном и межприступном периоде. Дана сравнительная оценка второй группы отмечена снижение функции внешнего дыхания. В межприступном периоде у этой группы ФВД показывает скрытый бронхоспазм.

Далее автор изучает газы и кислотно-щелочное равновесие крови, автору удалось выявить снижение средних величин парциального давления кислорода (pO_2) у больных обеих групп по сравнению с контрольной группой. У детей обеих групп наблюдался в значимой степени недостаток оснований ($p < 0,001$) и уменьшение среднего значения pH. Таким образом, у детей с БА встречались резкие изменения вентиляционной способности лёгких, в виде нарушения перфузии и диффузии, что, бесспорно, оказывало воздействие на тяжесть состояния больных детей. Степень этих гомеостатических трансформаций зависела от уровня ДН и гипоксии у детей больных БА.

В 3.2. главе диссертации автор подробно изучил функциональное состояние сердечно-сосудистой системы у детей с бронхиальной астмой, где отмечено показатели центральной гемодинамики в условия мышечного покоя и при 2 дозированных нагрузках. Исследование кровообращения в состоянии мышечного покоя, обнаружило заметное повышение МОК и СИ у пациентов обеих групп и практически не отличающихся показателях СОК и УИ, по сравнению с данными здоровых детей. Сравнение показателей центральной гемодинамики двух исследованных групп больных в условиях первой нагрузки также выявило существенную разницу в величинах МОК и СИ между ними, при практически равных СОК и УИ.

При анализе электрокардиографических данных выявлено существенное изменение биоэлектрической активности миокарда. Изменения сердечного ритма в виде синусовой тахикардии и тахиаритмии обнаружены у 57 детей (55,5%) в межприступном периоде, у 66 детей (65,1%) и 97 детей (94,7%) постприступном и приступном периодах соответственно. Характеризуя основные зубцы ЭКГ, следует, прежде всего, отметить деформацию и снижение амплитуды предсердного зубца. Деформация предсердного зубца регистрировалась во многих отведениях и выражалась в его зазубренности и расщепленности. Анализ изменений ЭКГ в зависимости

от периода болезни показал, что чаще встречается резкое снижение активности миокарда правого желудочка и увеличение электрической систолы, все указанное свидетельствует о развитии миокардиодистрофии.

Структурное изменение миокарда развивающееся при длительности БА более 3 лет, выявляется с помощью ЭхоКГ. Исследование в первой группе не выявил существенную разницу по сравнению с больными второй группы ($p > 0,05$), что свидетельствует о более позднем проявлении структурных изменений сердечной мышцы, формирующееся у больных с давностью болезни более 4-5 лет. У детей второй группы отмечены статистически значимое отличие в отношении КСР, ЗСЛЖ по сравнению с контрольной группой. Ультразвуковое исследование сердца показало, что морфометрические данные у больных БА, выявляются в виде нарушения гемодинамики, у основной массы больных.

В 3.3. подглав диссертации диссертант подробно изучала состояние физической работоспособности, с целью выявления резервных возможностей организма используя дозированные физические нагрузки. При исследовании физической работоспособности по тесту PWC 170 выявлено существенное уменьшение как абсолютных, так и относительных величин PWC 170 у всех больных по сопоставлению со здоровыми детьми.

Дети в приступном периоде при всех формах БА не смогли выполнять нагрузочную пробу. Сопоставление показателей у детей I группы в постприступном и межприступном периодах обнаружило статистически значимое отличие относительных величин PWC 170 между ними ($p < 0,05$).

В 3.4. подглав диссертации диссертант подробно изучила состояние перекисного окисления липидов и антиоксидантной системы сыворотки крови у детей с БА. Биохимические исследования в постприступном периоде болезни выявили некоторое снижение содержания МДА ($3,2 \pm 0,04$) ($p < 0,001$), повышение активности СОД ($10,7 \pm 0,2$) и повышение содержания аскорбиновой кислоты ($57,6 \pm 0,28$), что свидетельствует об активации АОС и

оптимизации процессов ПОЛ. У детей, больных бронхиальной астмой, имела место активации реакции свободно радикального окисления липидов мембран клеток, что привело к значительному увеличению концентрации продуктов ПОЛ и изменению характера этого процесса. Липиды мембран у этой группы больных более подвержены авто-окислению.

Следует отметить, что выявленные изменения в системе ПОЛ и АОС диктуют о необходимости введения антиоксидантной коррекции в базисную терапию данной категории больных.

Четвертая глава диссертации состоит из 1 под главы.

В 4.1 подглаве «Антиоксидантная коррекция в лечении детей с бронхиальной астмой» диссертант подробно описала базисную терапию со включением антиоксидантов «Мексилейд». Далее автор после проведенной комплексной антиоксидантной коррекции проводила изучение ФВД, КЩР, ЭКГ, ЭхоКГ, показатели центральной гемодинамики и физическую работоспособность PWC 170, где отмечено значительное повышение показателей после использование Мексидола.

В главе обсуждение полученных результатов соискатель показала способность проводить научный анализ результатов проведенных исследований с данными работами имеющихся в цитируемой литературы.

Выводы и практические рекомендации вытекают из цели и поставленных задач. Она сжато и четко отражает содержимое диссертационной работы.

В целом диссертационная работа легко читается и оставляет хорошее впечатление последовательности и достаточности материала.

Таким образом, диссертационная работа Шариповой М.М. «Адаптационные возможности кардиореспираторной системы у детей при бронхиальной астме» является законченным научно-исследовательским

трудом, содержащим новое направление в решение актуальной задачи в педиатрии.

По своей актуальности, научной новизне, объём исследований, научной и практической значимости полученных результатов, сделанным выводам и практическим рекомендациям, диссертационная работа полностью отвечает требованиям «Типового положения о диссертационных советах» утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 26 ноября 2016 года, №505 предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.08-педиатрия, а её автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук.

**Официальный оппонент, заведующий
кафедрой аллергологии и иммунологии ГОУ
«Институт последипломного образования
в сфере здравоохранения Республики Таджикистан»
доктор медицинских наук**



Handwritten signature of M. N. Djuraev

Джураев М.Н.

ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан» МЗ и СЗН РТ. Адрес: 734026, Республика Таджикистан, г. Душанбе, пр. И. Сомони, 59, e-mail: ipovszrt.tj, факс. 372 2361820.

