

ОТЗЫВ

научного руководителя на диссертационную работу Расуловой Ситорабону Ашурбеговны по теме «Клинико-иммунологические особенности течения хронических расстройств питания у детей», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.08 – педиатрия

Вопросы снижения заболеваемости и смертности детей являются важнейшими для педиатрии, особое значение в этой связи занимает проблема ведения детей с нарушениями питания. Анатомо-физиологические особенности детей раннего возраста, высокие темпы роста и развития, анаболическая направленность обмена обуславливают повышенную их чувствительность к погрешностям в питании. Наиболее распространенной формой таких нарушений является гипотрофия - хроническое расстройство питания с дефицитом массы тела относительно роста, обусловленное недостаточным поступлением в организм питательных веществ или нарушением их метаболизма (Баранов А.А., 2009; Конь И.Я., 2006). Распространенность гипотрофии среди детей первых 3 лет жизни в различных странах составляет 7-30%, а смертность при тяжелой степени этого состояния достигает 30% (Шабалов Н.П., 2011).

Высокая частота, возможность развития при незначительных дефектах питания и ухода, инфекциях позволяет отнести её к отдельной нозологической единице. В последние годы в республике Таджикистан, как и во всем мире увеличивается число детей с хроническими расстройствами питания. Патогенез гипотрофии определяется вызвавшим её заболеванием, но всех случаях он включает постепенно углубляющиеся нарушения обмена веществ с истощением запасов жиров и углеводов, усилением катаболизма белка и снижением его синтеза. Возникает недостаток многих необходимых макро и микроэлементов, необходимых для реализации иммунных функций, оптимальный рост и развития ЦНС.

При неблагоприятных условиях гипотрофия повышает частоту развития осложнений, увеличивает длительность госпитализации и затраты на лечение, ухудшает качество жизни ребёнка и его семьи, а также прогноз заболевания.

Установлены отдаленные последствия недостаточности питания на показатели физического, психомоторного, интеллектуального развития ребенка, а также предрасположенность к различным хроническим заболеваниям вирусной и бактериальной этиологии как результат снижения иммунологической толерантности возникающей при данном фоновом состоянии.

Следует отметить, что в Республике Таджикистан впервые проводилось комплексное изучение состояние специфического и неспецифического звена иммунитета при гипотрофии.

Целью данной работы является изучение клинических и иммунологических особенностей течения ХРП у детей и выявить эффективность иммунокорригирующей терапии в комплексном лечении детей с гипотрофией.

В работе впервые проведены комплексные исследования по изучению хронических расстройств питания. Определены наиболее значимые факторы риска (искусственное вскармливание неадаптированными смесями, короткий интергенетический интервал, позднее и нерациональное введение прикорма и др.) и клинические особенности, достоверные лабораторные показатели крови для выявления степени угнетения показателей специфического и неспецифического звеньев иммунитета детей с гипотрофией.

Установлены особенности клинического течения, физического развития, психомоторного развития, сопутствующей и сочетанной соматической патологии у детей при гипотрофии.

Изучены особенности состояния клеточного и гуморального звеньев иммунитета у детей с гипотрофией. Выявлено, что при данном фоновом состоянии отмечается синхронное уменьшение лимфоцитов с субпопуляциями CD3, CD4, CD8, CD16, CD20, а также CD25 и CD95. Установлено, что мере нарастания дефицита массы тела происходит снижение показателей IgA, M, Gv сыворотке крови детей с гипотрофией.

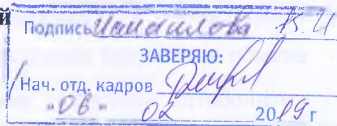
Цитохимическое исследование показало, что у детей при гипотрофии по сравнению здоровых детей имело место существенное снижение активности обеих дегидрогеназ (СДГ и α -ГФДГ). Показатели фагоцитарной активности и фагоцитарного индекса также имели тенденцию к снижению.

Установлена эффективность применения иммунокорректирующей терапии в комплексном лечении детей с гипотрофией в сочетании с метаболитной терапией и доказана его клиничко – иммунологическая эффективность в зависимости от степени тяжести гипотрофии. Прослежен отдаленный катамнез у данной категории детей.

Диссертационная работа С.А. Расуловой является завершённой и самостоятельной научно-квалифицированной работой. Объем работы достаточен, тема работы соответствует специальности – педиатрия и отвечает требованиям кандидатской диссертации. Исследовательскую работу Расуловой Ситорабону Ашурбеговны на тему «Клиничко-иммунологические особенности течения хронических расстройств питания у детей» можно представить на диссертационный совет для защиты. Автор работы заслуживает искомой степени.

**Научный руководитель, заведующий кафедрой
детских болезней №2 Таджикского
государственного медицинского университета**

им. Абуали ибни Сино, д.м.н., профессор



Исмаилов К.И.