

ОТЗЫВ

**Официального оппонента на диссертацию Расуловой
Ситорабону Ашурбеговны на тему «Клинико-иммунологические
особенности течения хронических расстройств питания у детей»
представленную к защите в Диссертационный совет 6ДКОА-038 при
Таджикском государственном медицинском университете на соискание
ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.08-
педиатрия**

В структуре патологии детей раннего возраста хронические расстройства питания типа гипотрофии имеет большое значение, она ухудшая общую реактивность ребёнка, гипотрофия предрасполагает к возникновению тяжелых и длительно протекающих заболеваний как пищеварительной, дыхательной, мочевыводящей систем. Дети с гипотрофией имеют более высокий инфекционный индекс, у них отмечается значительное изменение показателей неспецифической реактивности, следует отметить, что у таких детей чаще встречается пневмония, анемия и другие заболевания. Присоединяющие инфекции усиливают дезорганизацию биохимических и иммунологических процессов в организме ребёнка, в конечном итоге изменяют его функции и приводят к глубокому истощению. Надо отметить, что заболеваемость и летальность среди детей раннего возраста с нарушением трофики значительно выше, чем среди детей без нарушения питания. Недостаточное поступление в организм ребёнка полноценных питательных веществ, снижение синтеза ферментов, нарушение обмена веществ, приводят распаду собственных белков, жиров, углеводов которые способствуют значительному снижению функции иммунной системы.

С этих позиций научная работа Расуловой С.А. посвящена изучению клинико-иммунологических особенностей течения хронических расстройств питания у детей. Следует указать, что в Республике Таджикистан и в других регионах Средней Азии не проводилось комплексное изучение иммунной системы с хроническими расстройствами питания у детей.

Надо отметить, что оценка динамики клинико-иммунологических показателей у детей с хроническими расстройствами питания имеет не только диагностическое значение, но и в плане тактики выбора терапии и профилактики указанной патологии.

Вышеизложенное определяет крайнюю актуальность выбранной темы диссертационной работы.

Автором было проведено обследование 103 ребёнка с гипотрофией в возрасте от 2 месяцев до 2 лет.

В исследованиях использованы современные информативные методы клинического и параклинического обследования. Достаточное число клинических наблюдений, использованы современные методы лабораторных тестов. Четкая статистическая обработка указывает на достоверность полученных результатов.

Научная новизна диссертационной работы заключается в том, что впервые проведено комплексное исследование в Республики Таджикистан, установлено, что у детей с хроническими расстройствами питания наблюдается уменьшение значений фагоцитарной активности и фагоцитарного индекса нейтрофилов. Это свидетельствует о снижении бактерицидной способности гранулоцитов.

Установлено, что у детей с хроническим нарушением питания, которое зависит от недостатка массы тела, по мере его уменьшения наблюдается снижение Т-лимфоцитов и их субпопуляций (CD3, CD4, CD8, CD20, CD25, CD95) в периферической крови.

Выявлено, что у детей при гипотрофии по мере уменьшения массы тела происходит снижение IgA, M, Gv в сыворотке крови, указывает на угнетение гуморального иммунитета.

Доказан положительный клинико-иммунологический эффект у больных детей с ХРП при лечении иммунокорректирующим препаратом Т-активин.

Практическая значимость работы заключается в том, больным с ХРП необходимо исследовать состояние неспецифического, гуморального и клеточного звена иммунитета и определение активности ключевых ферментов цикла Кребса сукцинатдегидрогеназа (СДГ) и α -(ГФДГ) – глицерофосфат дегидрогеназа и применение иммунокорректирующего препарата Т – активина, доказана его эффективность для нормализации показателей клеточного и гуморального иммунитета у детей с ХРП.

Диссертация оформлена в традиционном стиле на 106 страницах компьютерного текста и состоит из введения, обзора литературы, главы с описанием материалов и методов исследования, двух глав результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка цитируемой литературы включающего 156 источников (99 на русском и 57 на иностранном языках). Работа иллюстрирована 17 таблицами и 9 рисунками.

Во введении автор детально излагает актуальность исследуемой проблемы, цель и задачи исследования, научную новизну и положения выносимые на защиту.

В обзоре литературы рассмотрены современные вопросы хронического расстройства питания, иммунной системы больных детей с ХРП. Надо отметить, что соискатель продемонстрировала хорошие знания о современной литературе по теме диссертации.

Вторая глава диссертации посвящена материалам и методам исследования. Дана клиническая характеристика обследованных больных (103 ребёнка с гипотрофией и в контрольную группу 30 здоровых детей приближенных к исследуемым группам по возрасту и полу). Обоснованы проведенных лабораторных и инструментальных методах исследований. Необходимо отметить, что автором обследовано достаточное количество больных, полученные результаты обработаны методом математической статистики, что свидетельствует об их достоверности.

В третьей главе диссертации собственных исследований, автор описывает некоторые показатели гемограммы у детей с гипотрофией, где отмечено, что при II и III степени гипотрофии отмечается резкое снижение концентрации эритроцитов, что свидетельствует о развитии анемии у детей с гипотрофией в результате нарушения гемопоэза.

Далее автор подробно описывает состояние показателей белков и их фракций, автору удалось выявить II и III группы ХРП достоверное понижение общего содержания белка крови, а также их фракций, что можно судить об угнетении гуморального звена специфического иммунитета по сравнению с контрольной группой. В 3.3. главы диссертации автор подробно изучил состояние электролитного баланса, где отмечено, что при гипотрофии II и III степени снижены калий и кальций в сыворотке крови.

В 3, 4 подглав диссертации диссертант подробно изучала состояние клеточного и гуморального иммунитета. У детей I-группы с гипотрофией состояние клеточного иммунитета почти что не отличается по сравнению с контрольной группой, во II и III группы больных детей с гипотрофией снижается в качественном и количественном отношении, а также их субпопуляций с рецепторами снижены, т.е. отмечается депрессия клеточного механизма защиты организма у детей II и III групп. Это свидетельствует об уменьшении Т-лимфоцитов с helper и супрессорной активностью по сравнению с контрольной группой.

При исследовании содержания иммуноглобулинов в сыворотке крови у детей II и III групп с ХРП отмечено резкое снижение гуморального иммунитета по сравнению с контрольной группой, что указывает на подавление гуморального иммунитета у детей с ХРП.

Автор не остановилась на вышеуказанном проведенном исследовании, продолжала изучать состояние фагоцитарной активности и фагоцитарного индекса, было выявлено у детей II и III группы показатели фагоцитоза и фагоцитарной активности нейтрофилов были низкими по сравнению с контрольной группой. Следует отметить, что аналогичное

изменение было при изучении состояния ферментного статуса лимфоцитов у детей с ХРП. Так, отмечено существенное снижение активности митохондриальных ферментов цикла Кребса лимфоцитов, что указывает на снижение метаболических процессов во всех органах, что является свидетельством угнетения неспецифического иммунитета при ХРП у детей.

Следует отметить, что выявленные иммунные изменения диктуют о необходимости введения иммунокорректирующих препаратов в терапию данной категории больных.

Четвертая глава диссертации состоит из 4 подглав.

а) диетотерапия в комплексном лечении детей с гипотрофией.

В этой подглаве автор подробно описала о немедикаментозном лечении, где указаны периоды питания, медикаментозная терапия с включением всех витаминов, далее иммунокорректирующая терапия в комплексном лечении. Далее автор после проведенной комплексной иммунокорректирующей терапии проводила изучение гемограммы, где отмечается улучшение показателей гемограммы и нормализации показателей клеточного и гуморального иммунитета, а также изучены показатели неспецифической активности нейтрофилов, где отмечено, что после лечения Т-активином существенно повысились данные неспецифической активности нейтрофилов и СДГ, α -ГФДГ.

Отрадно надо отметить, что после 6 месяцев у наблюдаемых детей с гипотрофией, проведено повторное исследование эритропоэза, состояние клеточно-гуморального иммунитета, а также цитохимических показателей активности ферментов. Все выше указанные показатели не отличались от контрольной группой.

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

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

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

Таким образом, диссертационная работа Расуловой С.А. «Клинико-иммунологические особенности течения хронических расстройств питания у детей» является законченным научно-исследовательским трудом, содержащим новое направление в решении актуальной задачи в педиатрии.

По своей актуальности, научной новизне, объему 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 in blue ink.

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.

