

ОТЗЫВ

Официального оппонента

доктора медицинских наук, профессора, заведующей кафедрой педиатрии и детской кардиологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации **Мельниковой Ирины Юрьевны** на диссертационную работу Лисовской Нины Александровны «Синдром обструктивного апноэ во сне у детей с избыточной массой тела и ожирением: связь с факторами риска сердечно-сосудистой патологии и нарушениями нейрокогнитивных функций» представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.05 - кардиология и 14.01.08 – педиатрия.

Актуальность

Распространенность синдрома обструктивного апноэ-гипопноэ во сне (СОАС) у детей с ожирением значительно выше, чем в общей популяции, и достигает по некоторым данным почти 80%. Известно, что синдром обструктивного апноэ-гипопноэ во сне у детей может приводить к сердечно-сосудистым заболеваниям, нейрокогнитивным и метаболическим нарушениям. По зарубежным данным синдром обструктивного апноэ-гипопноэ во сне диагностируется только в 20% случаев у детей; в России, по-видимому, эта цифра значительно ниже, поскольку на практике у врачей отмечается недостаточная диагностическая настороженность в отношении этого синдрома.

Изучение синдрома обструктивного апноэ-гипопноэ во сне у детей с ожирением представляет особый интерес, поскольку морфо-функциональные изменения сердца у детей с ожирением в ряде случаев могут представлять ранние фазы развития сердечно-сосудистого континуума, а ожирение само по

себе является независимым фактором риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. Коморбидность синдрома обструктивного апноэ-гипопноэ во сне и ожирения затрудняет выяснение причинно-следственных связей СОАС с развитием осложнений: сложным и важным является понимание дилеммы влияния СОАС и повышенной массы тела на метаболические изменения, уровень артериального давления и нейрокогнитивные нарушения у детей. У взрослых «синдром Z», объединяющий метаболический синдром и СОАС, достаточно хорошо изучен, а у детей эта проблема остается крайне мало исследованной. В связи с вышеизложенным диссертационная работа Лисовской Нины Александровны является весьма актуальной.

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

Достоверность полученных в работе результатов не отражена в автореферате, но раскрыта в диссертационной работе и определяется достаточным объемом клинического материала: в работе обследовано 110 пациентов, страдающих избыточной массой тела или ожирением. В работе применялись методы инструментальной и лабораторной диагностики, соответствующие современным стандартам, анализ полученных данных кардиореспираторного мониторинга проводился в соответствии с рекомендациями Американской академии медицины сна. Полученный материал обработан с применением современных методов статистического анализа, что позволило автору сформулировать обоснованные выводы и практические рекомендации.

Научная новизна полученных результатов, их ценность для науки и практики

Автором при изучении подростков с избыточной массой тела и ожирением получены данные о частоте и структуре синдрома обструктивного апноэ во сне. Автором установлено, что среди подростков с избыточной массой тела и ожирением у детей с синдромом обструктивного апноэ во сне чаще

встречаются факторы риска сердечно-сосудистой патологии такие как, нарушения липидного и углеводного обменов, артериальная гипертензия, повышенный уровень С-реактивного белка, депрессивное состояние и тахикардия в ночное время. Определен независимый вклад индекса апноэ-гипопноэ в развитии нарушений липидного обмена, артериальной гипертензии и тахикардии в ночное время. Установлено, что среди подростков с избыточной массой тела и ожирением у детей с синдромом обструктивного апноэ во сне отмечаются сниженные показатели, отражающие состояние нейрокогнитивной, эмоциональной и поведенческой сфер. Установлено, что у подростков с избыточной массой тела и ожирением оценка жалоб с помощью традиционного опроса может быть недостаточной, и для первичной диагностики автор рекомендует пользоваться специализированным опросником Pediatric Sleep Questionnaire. Установлено, что при физикальном осмотре необходимо обращать внимание на величину окружности шеи и индекс Маллампати. При выявленном синдроме обструктивного апноэ во сне следует проводить комплексное обследование ребенка- биохимическое исследование крови и суточное мониторирование артериального давления, эхокардиографию и консультацию психолога.

Оценка содержания и оформления диссертации

Диссертация изложена в традиционном стиле на 194 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, результатов исследования, обсуждения результатов, выводов, приложения. Список литературы содержит 362 источника, в том числе 327 зарубежных. Работа содержит 9 рисунков и 21 таблицу.

Во введении автором обоснована актуальность выбранной темы, определены цели и задачи исследования, показана научная и практическая значимость работы.

В первой главе «Обзор литературы» представлены данные литературы о СОАС у детей. Рассмотрен вклад СОАС в формирование патологии сердечно-сосудистой системы и нейрокогнитивной сферы у подростков.

Глава «Материалы и методы» дает описание дизайна работы и приводятся сведения об используемых методах исследования. Подробно описываются методы кардиореспираторного мониторинга и нейрокогнитивного тестирования.

В третьей главе «Результаты исследования» приводятся результаты работы: общая характеристика пациентов, их жалобы и анамнез, сведения об особенностях и частоте СОАС, основных факторах риска сердечно-сосудистой патологии и нейрокогнитивной дисфункции.

В четвертой главе «Обсуждение результатов» проводится анализ полученных результатов и формулируются выводы.

Содержание автореферата и опубликованных работ соответствует материалам диссертации.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Основные результаты диссертационного исследования изложены в докладах и сообщениях на российских и международных научных, научно-практических форумах и конференциях: Московский международный форум «Сон» 2016 г. и 2018 г.; научно-практические конференции с международным участием «Школа В.М. Бехтерева: от истоков до современности» 2017 г.; «Воронцовские чтения - 2017»; «Здоровая женщина - здоровый новорожденный» 2017 г. и другие.

Материалы научного исследования используются в учебном процессе на базе Федерального государственного бюджетного учреждения «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации в работе со студентами и ординаторами по специальности «кардиология» и «педиатрия»

(кафедры внутренних и детских болезней). Также результаты используются в клинической работе сомнологической лаборатории на базе ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России и в СПб ГБУЗ «ДГБ №1». По результатам диссертации опубликованы 3 печатные работы в изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией для публикации результатов диссертационных работ.

Подводя итог анализу, нужно отметить, что диссертационная работа Лисовской Нины Александровны заслуживает общей положительной оценки, имеется несколько не принципиальных замечаний к работе в виде орфографических, стилистических ошибок, некорректных терминов (в практических рекомендациях....меры, направленные на «похудение», в третьем выводе ... «худшие», чем в группе сравнения показатели). В автореферате не раскрыта степень достоверности. В дискуссионном плане возникли вопросы к автору:

1. Для детей диагностическим критерием синдрома обструктивного апноэ-гипопноэ во сне считается индекс апноэ-гипопноэ больше 1 события/час от общего времени сна (по Montgomery–Downs) или больше 2 событий/час со снижением оксигенации менее 92% (по A. Rechtschaffen и A. Kales). В Вашей работе в качестве критерия диагностики синдрома обструктивного апноэ-гипопноэ во сне у детей был выбран индекс апноэ-гипопноэ 5 и более? Аргументируйте Ваш выбор.
2. В теоретической и практической значимости результатов Вы указываете, что необходимо обращать внимание на длину окружности шеи. Поясните пожалуйста какими центильными таблицами или номограммами Вы рекомендуете пользоваться педиатрам. Имеется ли корреляционная зависимость между длиной окружности шеи и индексом массы тела?
3. Поясните, чем обусловлены такие соматические жалобы пациента, как повышенная склонность к укачиванию в транспорте и эпизоды

внезапной слабости? Имеется ли взаимосвязь с синдромом обструктивного апноэ-гипопноэ во сне?

4. В практических рекомендациях для педиатров Вы предлагаете обращать внимание на гиперактивность и дневную сонливость, депрессивность. Как сочетаются между собой эти синдромы? Какую динамику имеет синдром нарушения активности и внимания в возрастном аспекте?
5. Ваше мнение о причинно-следственной связи коморбитного состояния ожирения и синдрома обструктивного апноэ-гипопноэ во сне на риск возникновения сердечно-сосудистой патологии и нейрокогнитивных нарушений?

Заключение

Диссертация Лисовской Нины Александровны на тему «Синдром обструктивного апноэ во сне у детей с избыточной массой тела и ожирением: связь с факторами риска сердечно-сосудистой патологии и нарушениями нейрокогнитивных функций», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.05 - кардиология и 14.01.08 – педиатрия, выполненная под научным руководством доктора медицинских наук Юрий Владимировича Свириева и доктора медицинских наук Галины Игоревны Образцовой, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи – определение взаимосвязи синдрома обструктивного апноэ-гипопноэ во сне с факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний и нарушениями нейрокогнитивных функций у подростков с избыточной массой тела и ожирением. Данная задача имеет существенное значение для педиатрии и кардиологии.

По актуальности, объему проведенных исследований, а также научной и практической значимости полученных результатов диссертация Лисовской Нины Александровны соответствует требованиям п.9. «Положения о

