

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Буториной Натальи Владимировны на тему «**Клинико-патогенетические подходы к комплексному медикаментозному и немедикаментозному лечению гастроэзофагеальной рефлюксной болезни у детей**», представленной к защите на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.08 – Педиатрия.

Актуальность выполненной научной работы связана с тем, что она направлена на решение одной из современных и важных проблем педиатрии – совершенствованию лечения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ) у детей.

В этой связи поставленные в настоящем исследовании цель и задачи представляются весьма важными для клинической педиатрии. Формулировка положений, выносимых на защиту, носит констатирующий характер и подтверждается полученными данными. В работе использованы современные методы исследования – биохимические, морфологические, эндоскопические, радиоиммунологические, эхографические. Кроме того, применялись нейрофизиологические исследования и оценка вегетативного статуса. Анализ результатов проведённых исследований включает современные методики, применяемые в медико-биологической статистике.

Научная новизна работы состоит в том, что установлены клинико-патогенетические особенности развития и течения ГЭРБ у детей в различные возрастные периоды. Установлены нейро-гормональные механизмы нарушения моторной деятельности желудка, способствующие появлению гастроэзофагеального рефлюкса. Впервые при углублённом исследовании получены новые данные о механизмах нарушения динамического равновесия агрессивно-протективных факторов при ГЭРБ. Произведен анализ различий клинических проявлений гастроэзофагеальной рефлюксной болезни в зависимости от возраста (в 9-12 лет и в 13-17 лет) детей. Установлено, что клинические проявления заболевания не зависят от эндоскопически

диагностируемой степени эзофагита и выраженности морфологических изменений в слизистой оболочке пищевода.

Научно обосновано влияние гастроинтестинальных гормонов – гастрина и соматостатина на моторную функцию желудка, концентрация которых в крови разнонаправлена в зависимости от возраста детей с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью. Выявлено в возрасте 9-12 лет повышение концентрации соматостатина, активизирующего моторную функцию желудка, в возрасте 13-17 лет повышение концентрации в крови гастрина, подавляющего моторную функцию желудка.

Установлено, что при гастроэзофагеальной рефлюксной болезни у детей имеется несостоительность слизисто-бикарбонатного барьера, так выявлено высокое содержание продуктов распада компонентов слизи в желудочном соке, таких как, свободные сиаловые кислоты, олигосвязанные сиаловые кислоты и связанная с белком фукоза.

Разработаны и предложены подходы к медикаментозной и немедикаментозной терапии, проведена оценка ее клинической эффективности.

Полученные данные важны для практики. Так, обоснованы и внедрены оптимальные дозы препаратов ингибиторов протонной помпы в лечении детей в зависимости от степени тяжести ГЭРБ. Разработана методика применения маломинерализованной минеральной воды как в амбулаторно-поликлинических условиях, так и на санитарно-курортном этапе. Это значит, что у педиатров появляется возможность оздоровления детей, страдающих ГЭРБ, немедикаментозным способом.

Все сформулированные в работе выводы достаточно обоснованы и характеризуются новизной, отвечают поставленной цели и задачам. Результаты диссертационного исследования уже сегодня имеют выход в детские лечебно-профилактические учреждения. Для более широкого внедрения в практику изданы информационное письмо и учебные пособия.

Результаты диссертации широко представлены в печати (50 работ), основные положения работы доложены и обсуждены на научных конференциях.

Заключение. Диссертационная работа Н.В. Буториной является законченной научно-квалификационной работой и соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. №842, в редакции постановления Правительства Российской Федерации №335 от 21.04.2016 г. предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени доктора медицинских наук.

Доктор медицинских наук,
профессор кафедры поликлинической педиатрии, пропедевтики детских болезней и последипломной подготовки ФГБОУ ВО «Кемеровский Государственный медицинский университет»



Вавилова Вера Петровна

Подпись д.м.н., профессора Вавиловой Веры Петровны заверяю

Проректор по научной, лечебной работе и развитию регионального здравоохранения ФГБОУ ВО «Кемеровский Государственный медицинский университет», доцент, к.м.н



Пьянзова Татьяна Владимировна

Дата: 28.06.2021 г.



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кемеровский Государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Адрес: 650056, Кемеровская область – Кузбасс, город Кемерово, улица Ворошилова, дом 22 А

Электронная почта: kemsma@kemsma.ru

Телефон: +7 (3842) 73-48-56