

## О Т З Ы В

на автореферат диссертации **КАЛАШНИКОВОЙ Виктории Андреевны:**  
«СОСТОЯНИЕ ГЕПАТОБИЛИАРНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ С ОЖИРЕНИЕМ»,  
представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по  
специальностям **14.01.08. – педиатрия, 14.01.28. – гастроэнтерология**

*Актуальность.* Хронические диффузные заболевания печени являются серьезной медико-социальной проблемой во всем мире. В настоящее время неалкогольная жировая болезнь печени (НАЖБП) - одно из наиболее широко распространенных заболеваний печени. По данным ряда исследователей НАЖБП страдает 6,6–33% населения земного шара [Буеверов А.О., 2014; Ивашкин В.Т., 2016; Лазебник Л.Б., 2015]. Данная проблема также актуальна и в детском возрасте, поскольку во всем мире отмечается «эпидемический» рост ожирения у детей. Частота НАЖБП у детей с ожирением колеблется в широких пределах – 8-70%, что связано с существенными различиями в методах исследования, используемых при диагностике данного заболевания [Ройтберг Г.Е., 2007г; Бабаян М. Л., Хавкин А.И., 2013г; Nobili V, Alisi A, Newton KP, Schwimmer JB., 2016г]. Рутинные методы УЗИ-диагностики способны только качественно оценить наличие стеатоза печени, но не определяют стадию процесса. Результаты эластографии на ранних стадиях НАЖБП также не позволяют выявить неалкогольный стеатогепатит (НАСГ) и оценить степень его активности. Пункционная же биопсия в детском возрасте применяется весьма ограничено. В то же время необходимость ранней диагностики НАЖБП очевидна: НАЖБ в детском возрасте – это путь к циррозу печени у взрослых, причем риск его развития во взрослом состоянии - 10%-20% [Петеркова В.А., Ремизов О.В., 2004г; Павлов Ч.С.и др., 2010г]. Противоречивы данные о частоте и структуре билиарных дисфункций при ожирении у детей. Нередко вслед за дискинезией желчевыводящих путей формируется хронический холецистит и желчекаменная болезнь, В 11,8% случаев у детей с ожирением имеет место начальная фаза холелитиаза, ранняя диагностика которого остается недостаточно разработанной

В связи со сказанным, диссертационная работа Виктории Андреевны Калашниковой, посвященная изучению клиничко-анамнестических, лабораторных и инструментальных признаков заболеваний печени и желчевыводящих путей усовершенствованию комплексной оценки морфофункционального состояния гепатобилиарной системы при ожирении у детей является современной и актуальной.

*Научная новизна и практическая значимость работы* бесспорна. Впервые у детей с ожирением изучены частота НАЖБП с помощью биохимического теста ФиброМакс («неморфологической биопсии печени»). Автором не только изучено состояние печеночной гемодинамики у данной категории больных, но и на основе

комплексного анализа выявлена взаимосвязь изменений гемодинамики с индексом массы тела и окружностью живота, а также взаимосвязь между ультразвуковыми признаками поражения гепатобилиарной системы и кристаллографической картиной желчи, свидетельствующей о начальной стадии желчекаменной болезни. На основании клиничко-анамнестического обследования, данных УЗИ и полигепатографии предложен доступный неинвазивный комплексный метод диагностики НАЖБП у детей с ожирением.

Практическая значимость исследования заключается в разработке на основе клиничко-анамнестических, биохимических и инструментальных данных (УЗИ, эластография, полигепатография) алгоритмов неинвазивной оценки гепатобилиарной системы у детей с ожирением и ранней диагностики НАЖБП. Показано, что при выявлении стеатоза печени тест ФиброМакс демонстрирует наиболее сходные с морфологическими данными результаты. Определены показания для проведения кристаллографии желчи у больных с ожирением.

*Цель и задачи исследования* конкретны, решение этих задач позволяет полностью раскрыть цель, поставленную автором.

Обоснованность положений, выносимых на защиту, и выводов, сделанных автором подтверждается достаточным клиничским и лабораторным материалом, а также репрезентативностью числа пациентов, исследуемых групп и статистической обработкой полученных данных с использованием современных компьютерных программ. Объектом изучения были дети и подростки в возрасте от 8 до 17 лет (140 чел): группа детей с экзогенно-конституциональным ожирением - 90 чел. и группа сравнения, сопоставимая по возрастному составу и имевшая средние показатели роста и массы тела для своего возраста и пола - 50 чел. Выбранные для оценки состояния гепатобилиарной системы у детей с ожирением клиничские, лабораторные и инструментальные методы исследования адекватны и позволяют решить поставленные задачи. Полученные данные обработаны с использованием статистических компьютерных программ - пакета Statistica 10.0 for Windows, SAS, MS Office Exel 2013, а также непараметрических методов статистики, критериев Манна-Уитни, Фишера, однофакторного дисперсионного анализа, коэффициентов корреляции Спирмена. Достоверность и обоснованность положений, выносимых на защиту, выводов и практических рекомендаций не вызывает сомнений.

Автореферат оформлен в традиционном стиле, согласно современным требованиям ГОСТ, написан хорошим научным языком, полностью отражает этапы проведенного сравнительного исследования и дают полное представление о проделанной работе. Его содержание соответствует поставленным цели и задачам.

Материалы диссертации доложены на многочисленных региональных, всероссийских и международных конференциях и представлены в 28 опубликованных научных работах, из которых 6 статей в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК.

Принципиальных замечаний к данной работе нет.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ.** Диссертационная работа **Виктории Андреевны Калашниковой** «Состояние гепатобилиарной системы у детей с ожирением», является самостоятельной законченной научной квалификационной работой, в которой на основании полученных результатов предложено решение важной научной задачи – метод ранней неинвазивной диагностики НАЖБП у детей с ожирением на основании доступных клинико-лабораторных и инструментальных данных исследования и возможность установления начальной стадии желчекаменной болезни у детей по взаимосвязи ультразвуковых признаков поражения гепатобилиарной системы с кристаллографической картиной желчи.

По своей актуальности, объему, научной новизне и практической значимости полученных результатов диссертационная работа Виктории Андреевны Калашниковой соответствует требованиям, изложенным в п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 года (в редакции Постановления Правительства Российской Федерации № 335 от 21.04.2016 года), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальностям: 14.01.08. - педиатрия, 14.01.28. - гастроэнтерология.

Горячева Лариса Георгиевна

« 28 » 11 2018 г.

Доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник, руководитель отдела вирусных гепатитов и заболеваний печени Федерального государственного бюджетного учреждения "Детский научно-клинический центр инфекционных болезней Федерального медико-биологического агентства России"

197022, Российская Федерация,  
г. Санкт-Петербург, ул. Профессора Попова, д. 9  
телефон: 8 (812) 234-60-04; 8 (812) 234-34-16  
сайт учреждения: <http://niidi.ru/>  
эл. почта: Goriacheva@list.ru

