

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Валерии Ивановны Макаровой на диссертационную работу Прохоровой Галины Михайловны «Психозэмоциональные аспекты влияния последствий перинатального поражения центральной нервной системы на особенности течения бронхиальной астмы у детей», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.08 – педиатрия

Актуальность избранной темы

Актуальность исследования не вызывает сомнения, поскольку заболеваемость детей бронхиальной астмой не имеет пока устойчивой тенденции к снижению, несмотря на существующий отечественный и международный консенсус по бронхиальной астме (Геппе Н.А., 2002), что приводит к нарушению социализации детей, ограничению их жизненной активности и последующей профессиональной ориентации. По прежнему проблемой остается недооценка степени тяжести заболевания, особенностей течения заболевания у индивидуума, что, в свою очередь, ведет к недостаточному объему базисной терапии, ухудшающей течение и прогноз болезни.

В известной литературе имеются указания на то, что неблагоприятные воздействия в анте- и постнатальном периодах развития ребенка, изменяя состояние известного триумвирата «нервная система – эндокринная система – иммунная система», способны приводить к формированию атопического фенотипа и развития аллергических заболеваний, в том числе и бронхиальной астмы. Однако практически отсутствуют данные о течении бронхиальной астмы на фоне различных отдаленных последствий перинатального поражения центральной нервной системы (ППЦНС) гипоксического генеза. Поэтому поиск новых, наиболее информативных

методов диагностики, профилактики и лечения бронхиальной астмы и определяет актуальность проблемы.

В процессе работы автор использовала имеющиеся данные литературы из 111 отечественных и 74 зарубежных публикаций, где представлена эпидемиология бронхиальной астмы и перинатального поражения центральной нервной системы у детей, влияние перинатальных факторов на становление атопического фенотипа, роль нейрогенного воспаления в патогенезе бронхиальной астмы, психологические особенности детей, страдающих бронхиальной астмой. В обзоре литературы соискатель отметила важность нерешенных вопросов. Следует отметить, что обзор литературы достаточно полный и свидетельствует о глубоких знаниях автора по данной проблеме.

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

Научные положения, выносимые автором на защиту, вполне обоснованы и доказательно дополняют базу данных о дебюте и характере течения бронхиальной астмы у детей дошкольного возраста с учетом отягощенного перинатального анамнеза. Выводы и практические рекомендации логичны, соответствуют поставленным задачам, сформулированы на основании результатов исследования и принципов доказательной медицины, что подтверждает достоверность полученных данных. Представленные практические рекомендации определяют значимость работы Г.М.Прохоровой для учреждений здравоохранения, так как позволили выявить группу риска по неблагоприятному течению бронхиальной астмы у детей с последствиями перинатального поражения центральной нервной системы и разработать алгоритм ведения детей с бронхиальной астмой и различными клиническими вариантами последствий перинатального поражения центральной нервной системы.

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

Поставленные автором задачи успешно решены адекватным подбором пациентов: автором обследовано 103 ребенка с бронхиальной астмой, имеющей среднетяжелое течение, 5-6 – летнего возраста, из которых у 72 отмечались различные отдаленные последствия перинатального поражения центральной нервной системы гипоксического генеза. Группу сравнения составили дети (31 ребенок), больные бронхиальной астмой, без последствий перинатального поражения центральной нервной системы. Все дети наблюдались в динамике; длительность катмнеза 12 месяцев. В работе использованы современные методы иммунологического исследования, определение в сыворотке крови нейропептидов (субстанция Р и вазоактивный интестинальный пептид), участвующих в нейрогенном воспалении при бронхиальной астме. Среди инструментальных методов использованы транскраниальная доплерография, электроэнцефалография, спирометрия, определение оксида азота в выдыхаемом воздухе. Заключение о психологическом статусе сделано на основании специальных психологических тестов и стандартизированных психологических методик с участием сертифицированного специалиста. Статистическая обработка результатов исследования выполнена методом вариационной статистики с использованием пакета программ Statistika (v 7,0). Достаточный объем наблюдений, применение современных методов исследования, адекватных методов статистической обработки позволяет считать полученные данные достоверными.

Новизна исследования, полученных выводов и рекомендаций

Работа, безусловно, имеет научную новизну, которая заключается в том, что автором впервые показана роль отдаленных последствий перинатального поражения центральной нервной системы гипоксического генеза в развитии и течении бронхиальной астмы. Количество работ,

отражающих это положение, не велико, а результаты – противоречивы. Автор впервые изучила встречаемость и структуру последствий перинатального поражения центральной нервной системы у детей с бронхиальной астмой, установила особенности эмоционально-поведенческой и когнитивной сфер у данной группы детей, выявила группу риска среди детей с бронхиальной астмой и последствиями перинатального поражения центральной нервной системы по неблагоприятному течению бронхиальной астмы, а также установила, что у детей с бронхиальной астмой и последствиями перинатального поражения центральной нервной системы более выражено нейрогенное воспаление в дыхательных путях, а, следовательно, и гиперреактивность бронхов. Поэтому раздел, посвященный изучению уровня нейропептидов, участвующих в нейрогенном воспалении в дыхательных путях у детей с бронхиальной астмой, является особенно ценным. Галиной Михайловной Прохоровой установлены более высокие показатели субстанции Р и нейропептидного диагностического коэффициента (отношение субстанции Р к вазоактивному интестинальному пептиду) у пациентов с последствиями перинатального гипоксического поражения центральной нервной системы, что может свидетельствовать о выраженности гиперреактивности бронхиального дерева у данной группы детей. При этом наиболее высокие показатели отмечались у детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности, а также неврозами.

Автором установлено, что дети с последствиями перинатального поражения центральной нервной системы имели дебют бронхиальной астмы в более раннем возрасте и переносили 3-7 эпизодов бронхообструктивного синдрома в год до установления диагноза бронхиальной астмы, а дети без последствий перинатального поражения центральной нервной системы 2-4 эпизода. А сочетание бронхиальной астмы с синдромом дефицита внимания или вегетативной дисфункцией, как последствиями ППЦНС, является неблагоприятным фактором. Дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью и вегетативной дисфункцией имели и более высокие

показатели линейных скоростей кровотока по всем магистральным сосудам, что, по мнению автора, свидетельствует о тенденции к повышению внутричерепного давления у этой группы детей; заключение, скорее спорное (Зайцев С.В., 1999), либо подтверждающее другие исследования (Кочерова О.Ю. с соавт., 2012).

Полнота изложения основных результатов исследования в научной печати

По теме диссертации опубликованы 17 работ, в том числе 4 – в изданиях, рекомендованных ВАК РФ для диссертационных исследований. Остальные публикации представлены статьями, материалами конференций и тезисами докладов. Имеется 1 публикация за рубежом. Работы отражают основные положения диссертации, результаты и выводы.

Содержание автореферата

Автореферат соответствует основным положениям диссертации, полностью отражает цель и задачи исследования, выводы и практические рекомендации.

Замечания и вопросы

В процессе ознакомления с работой следует высказать ряд замечаний. Они не являются принципиальными и не умаляют научно-практической значимости диссертационного исследования. Тем не менее, в тексте есть немало стилистических погрешностей, некоторая небрежность в представлении фактического материала, ссылок на литературу. Первое положение, выносимое на защиту, и шестой вывод можно бы изложить более лаконично. В автореферате отсутствуют сведения об актах внедрения в практику и проверке текста на оригинальность. С моей точки зрения работа выглядела бы более значимо, если бы автор использовала еще одну группу сравнения (дети с последствиями ППЦНС без бронхиальной астмы) и другие варианты течения бронхиальной астмы. Но методология – это творческий

процесс и решение соискателя. Возможно, это посыл для дальнейшей работы.

В порядке дискуссии считаю необходимым задать автору несколько вопросов:

1. Почему при формировании исследуемых групп в выборку включен только вариант среднетяжелого течения бронхиальной астмы?
2. Исходя из предыдущего вопроса, можно ли считать исследование рандомизированным?
3. Почему не включена в работу группа детей с ППЦНС аналогичного возраста, но не страдающих бронхиальной астмой?
4. Почему при проведении статистического анализа (много качественных параметров) не использованы дополнительно корреляционный метод, угловое преобразование Фишера, прогностический метод?
5. Какая классификация использована при определении вариантов ППЦНС?
6. Дайте определение термину «нейрогенное воспаление».

Заключение

Таким образом, диссертация Прохоровой Галины Михайловны «Психоэмоциональные аспекты влияния последствий перинатального поражения центральной нервной системы на особенности течения бронхиальной астмы у детей» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи: выявление особенностей течения бронхиальной астмы у детей с отдаленными последствиями перинатального поражения центральной нервной системы в зависимости от психосоматической структуры личности ребенка для оптимизации лечения бронхиальной астмы, имеющей существенное значение для развития педиатрии. Работа соответствует требованиям п. 9 постановления Правительства Российской Федерации от 24

сентября 2013 г. №842 «О порядке присуждения ученых степеней» с изменениями постановления Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. №335 «О внесении изменений в Положение о присуждении ученых степеней», предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор, Прохорова Галина Михайловна, заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.08 – педиатрия.

12.09.2016 г.

Зав. кафедрой пропедевтики детских болезней и
поликлинической педиатрии
Федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Северный государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук,
профессор

Валерия Ивановна Макарова

163000 г. Архангельск, пр. Троицкий, д.51. Телефон: (8182) 28-57-91.

E-mail: info@nsmu.ru; www.nsmu.ru

Подпись д.м.н., профессора В.И.Макаровой заверяю,

Ученый секретарь Ученого совета

ФГБОУ ВО «СГМУ (Архангельск)» Минздрава РФ

К.м.н., доцент



Елена Георгиевна Бондаренко

ГБОУ ВПО СГМУ (г. Архангельск) Минздрава России Научно-организационный отдел	
Личную подпись	<i>Макарова В.И., Бондаренко Е.Г.</i>
Специалист по кадрам	<i>Е.Г. Бондаренко</i>
Дата	<i>12.09.2016г.</i>