

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук Ильиной Натальи Александровны о диссертационной работе Запеваловой Елены Юрьевны на тему: «Исходы бронхолегочной дисплазии у детей и подростков», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.29 – пульмонология и 3.1.25 – лучевая диагностика.

Актуальность темы исследования

Актуальность темы диссертационного исследования Запеваловой Елены Юрьевны обусловлена ростом числа недоношенных новорожденных, развивающих бронхолегочную дисплазию (БЛД). Несмотря на достигнутый прогресс в выхаживании недоношенных в последние десятилетия, БЛД продолжает занимать лидирующие позиции среди бронхолегочной патологии у детей раннего возраста. Современные научные исследования посвящены преимущественно проблемам диагностики и лечения БЛД на этапе формирования болезни, в то время как исследования, отражающие респираторные последствия заболевания в более старшем возрасте немногочисленны. Отсутствует единый подход к длительности диспансерного наблюдения детей с историей БЛД, а также использованию методов диагностики респираторных нарушений у данной группы пациентов. Положительная клиническая картина болезни и отсутствие респираторных жалоб, нормальная рентгенологическая картина у части пациентов, затрудняет диагностику последствий БЛД. В то время как результаты углубленного инструментального обследования демонстрируют нарушения легочной структуры и функции. В этой связи все вышеизложенное послужило основанием для выполнения данного исследования, актуальность и своевременность которого бесспорна.

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научное исследование Запеваловой Елены Юрьевны является

существенным вкладом в изучение весьма сложной и, во-многом неразработанной социально-значимой проблемы - оценке исходов БЛД у детей и подростков в комплексном сопоставлении клинических данных, результатов функциональных и лучевых исследований.

Запеваловой Е.Ю. получены данные об особенностях клинического течения заболевания, характере соматической патологии после перенесенной БЛД у детей с учетом степени тяжести БЛД и различиями в подходах выхаживания недоношенных в период формирования болезни.

Установлены факторы, предрасполагающие к формированию среднетяжелой/тяжелой степени заболевания.

Изучена лучевая семиотика легочного поражения по данным компьютерной томографии органов грудной клетки у детей и подростков с БЛД в анамнезе с определением частоты и объема выявленных нарушений. Проведен сравнительный анализ лучевых симптомов и их распространенность с учетом степени тяжести БЛД и особенностей выхаживания недоношенных в период формирования болезни.

Определены особенности функциональных изменений у детей и подростков с БЛД в анамнезе с учетом степени тяжести заболевания и различиями в подходах выхаживания недоношенных в период формирования болезни.

В ходе проведенного исследования получены данные, позволяющие сделать вывод о необходимости длительного мониторинга пациентов, перенесших БЛД. Предложен алгоритм наблюдения пациентов с БЛД в анамнезе и методам инструментальной диагностики для определения последствий заболевания.

Структура и содержание диссертации

Диссертация представлена на 180 страницах машинописного текста, иллюстрирована 25 рисунками и 57 таблицами. Список литературы включает 254 источника, из них 41 на русском и 213 на иностранных языках.

Диссертация имеет традиционную структуру и состоит из введения, обзора литературы, главы с описанием материалов и методов исследования, собственных данных, клинических примеров, обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка использованной литературы.

В литературном обзоре автором представлены определение, классификация и факторы риска формирования БЛД. При изучении отечественной и зарубежной литературы проведен анализ клинического течения болезни, особенностей структурных и функциональных нарушений у детей, подростков и молодых взрослых для установления последствий БЛД.

Автором обследовано 122 ребенка в возрасте от 5 до 18 лет с историей БЛД. Изучен материнский анамнез, течение ante, интра- и перинатального периодов, установлены предикторы, способствующие формированию БЛД со среднетяжелым/тяжелым течением болезни.

При изучении клинического течения заболевания показана положительная динамика с уменьшением числа эпизодов бронхиальной обструкции в процессе роста ребенка независимо от степени тяжести заболевания и методов выхаживания в периоде новорожденности.

Автором подробно описана компьютерно-томографическая картина структурных нарушений у детей и подростков с БЛД в анамнезе, проведен сравнительный анализ выявленных изменений и их распространенность в зависимости от степени тяжести заболевания и различий в подходах выхаживания.

В ходе исследования 94,5% из 110 обследованных детей имели разнообразные лучевые симптомы. Независимо от степени тяжести заболевания и различий в методах выхаживания преобладали нарушения бронхиальной проходимости и фиброзные изменения.

При анализе структурных нарушений в зависимости от степени тяжести заболевания выявлено, что у детей со среднетяжелой/тяжелой БЛД значимо чаще выявлялись признаки эмфиземы и бронхоэктазы. Среднетяжелая/тяжелая БЛД предрасполагала к более распространенным

нарушениям, отражая тяжелое повреждение легких, с преобладанием нарушения бронхиальной проходимости и эмфиземы.

При изучении КТ-картины у детей с БЛД в анамнезе в зависимости от различий в методах выхаживания автором установлено, что у детей раннего возраста преобладали утолщение/деформация стенок бронхов и ателектазы различных субъединиц легкого, у детей старшего возраста – «воздушные ловушки». Общая распространенность структурных нарушений не различалась, в то время как у детей старшего возраста протяженность эмфизематозных изменений была значимо выше, а утолщение /деформация бронхиальной стенки затрагивали меньшее число долей по сравнению с детьми раннего возраста.

Методами современной функциональной диагностики (импульсная осциллометрия, бодиплетизмография) отмечена тенденция к обструктивному типу вентиляционных нарушений у детей и подростков с БЛД в анамнезе независимо от степени тяжести заболевания и различия подходов в методах выхаживания.

Представляет интерес сохранение структурных и функциональных нарушений у детей и подростков после БЛД при отсутствии респираторных жалоб и клинической симптоматики у подавляющего числа пациентов, что имеет важное практическое значение в наблюдении за детьми с данной патологией. Исходя из полученных результатов исследования автором предлагается алгоритм диагностического обследования и наблюдения за детьми с историей БЛД от момента снятия диагноза в возрасте 2 лет и до совершеннолетия.

Выводы и практические рекомендации возражений не вызывают, они логично вытекают из содержания работы. Личный вклад соискателя в разработку научной проблемы несомненен.

Содержание диссертации достаточно полно отражено в автореферате, который оформлен в соответствии с требованиями ВАК РФ.

Обоснованность и достоверность научных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертационной работе, подтверждается большим объемом фактического материала, использованием современных методов исследования и адекватными методами статистического анализа данных. Выводы обоснованы и адекватно отражают содержание работы, подчеркивая новизну и значимость полученных результатов. В целом, работа имеет большое научное значение, выполнена на современном уровне, представляет ценность с практической точки зрения.

Опубликовано 8 научных работ по теме диссертационного исследования, в их числе 6 статей, рекомендованных перечнем ВАК. Основные положения и результаты, изложенные в диссертации, представлены и обсуждены на научно-практических конференциях: III Общероссийской конференции с международным участием «Перинатальная медицина: от прегравидарной подготовки к здоровому материнству и детству» (Санкт - Петербург, 2017г.); IX Всероссийском научно-образовательном форуме с международным участием "Медицинская диагностика - 2017" (Москва, 2017г.); XII Всероссийском ежегодном конгрессе специалистов перинатальной медицины «Современная перинатология: организация, технология, качество» (Москва, 2017г.); XXVII Национальном Конгрессе по болезням органов дыхания (Санкт - Петербург, 2017г.); XII Всероссийском национальном конгрессе лучевых диагностов и терапевтов «Радиология-2018» (Москва, 2018г.); XIII Ежегодном конгрессе специалистов перинатальной медицины «Современная перинатология: организация, технологии, качество» (Москва, 2018г.); VII Общероссийской конференции с международным участием «Перинатальная медицина: от прегравидарной подготовки к здоровому материнству и детству» (Москва, 2021г.); XV Юбилейном Всероссийском Национальном конгрессе лучевых диагностов и терапевтов «Радиология» (Красногорск, 2021г.).

Разработанный алгоритм диагностического обследования и динамического наблюдения детей и подростков с историей БЛД

рекомендуется к внедрению в практику педиатров, терапевтов и пульмонологов. Основные положения диссертационного исследования могут быть включены в сертификационные циклы по специальностям «пульмонология» и «лучевая диагностика».

Замечания к работе

Принципиальных замечаний к диссертационной работе нет. Имеющиеся недостатки в оформлении и стилистические неточности не влияют на качество работы и полученные выводы.

При знакомстве с материалами появился ряд вопросов дискуссионного характера:

1. Проводили ли Вы анализ структурных нарушений легочной ткани в динамике в виде их стойкого сохранения или полного/частичного восстановления? И каковы критерии установления таких стойких структурных изменений легочной ткани как локальный фиброз и эмфизема по результатам компьютерной томографии органов грудной клетки у детей?

2. С чем Вы связывали выявление сегментарного ателектаза и гиповентиляции у детей I группы и субсегментарных ателектазов у детей обеих групп, и какой была дальнейшая клиническая тактика в этих случаях?

3. Какие показания для выполнения компьютерной томографии органов грудной полости у детей с БЛД Вы считаете обоснованными? Нужны ли такие исследования в динамике, с какой целью и частотой?

Заключение

Диссертация Запеваловой Елены Юрьевны «Исходы бронхолегочной дисплазии у детей и подростков», выполненная под научным руководством доктора медицинских наук Бойцовой Евгении Викторовны и доктора медицинских наук, профессора Сперанской Александры Анатольевны, является законченной, самостоятельной научно-исследовательской работой, в которой содержится решение актуальной проблемы выявления и оценки исходов бронхолегочной дисплазии с определением алгоритма

