

ОТЗЫВ

**официального оппонента доктора медицинских наук, доцента,
профессора кафедры госпитальной педиатрии Федерального
государственного бюджетного образовательного учреждения высшего
образования «Казанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Камаловой Аэлиты Асхатовны на диссертацию
Звонковой Натальи Георгиевны на тему «Недостаточность питания у
детей: диагностика, диетотерапия и профилактика в условиях
многопрофильного стационара», представленную на соискание ученой
степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.21. Педиатрия**

Актуальность диссертационного исследования

Актуальность представленной к защите диссертационной работы не вызывает никаких сомнений, поскольку недостаточность питания (НП) у детей весьма распространена во всех странах. По данным ВОЗ в 2022-23 гг. в общей сложности в мире истощение наблюдалось у 6,8% детей в возрасте до 5 лет, задержка роста - у 22,3% детей. Причиной НП среди детского населения земного шара является не только дефицит питания, но и наличие различных заболеваний, что особенно характерно для развитых стран. По данным исследований за последние 15 лет от 4 до 17% детей поступают в больницы с острой и хронической НП.

Нутритивная недостаточность является серьезным фактором риска возникновения осложнений основного заболевания, в том числе инфекционных, снижает эффективность проводимой терапии, увеличивает сроки выздоровления больного и его пребывания в стационаре, а также затраты на лечение. Кроме того, госпитализация сама по себе может оказывать негативное влияние на пищевой статус ребенка.

К сожалению, состояние питания пациента нередко остаётся без внимания лечащего врача в связи с дефицитом знаний в этой области. НП у поступающих в стационар или уже находящихся на лечении детей может быть не диагностирована из-за отсутствия стандартизированных подходов и критериев оценки пищевого статуса, а также нутритивного скрининга для

предварительного выделения групп риска по развитию НП с целью последующей углублённой оценки их пищевого статуса.

Такие пациенты будут лишены возможности получить своевременно необходимую нутритивную поддержку, которая может благоприятно повлиять на краткосрочные и долгосрочные результаты лечения, а также на прогноз заболевания. Многочисленными исследованиями последних лет убедительно показано, что включение в комплекс терапевтических мероприятий нутритивной поддержки с использованием специализированных смесей для энтерального питания позволяет эффективно бороться с недостаточностью питания у госпитализированных детей или предупреждать её развитие у пациентов из групп риска и тем самым улучшить результаты педиатрической стационарной помощи.

Таким образом, все вышесказанное говорит о целесообразности и актуальности диссертационного исследования Звонковой Натальи Георгиевны, посвященного разработке и систематизации методов диагностики, лечения и профилактики недостаточности питания у больных детей. Представляется чрезвычайно важным установить частоту НП у российских детей с различными заболеваниями, поступающих на лечение в стационар, её влияние на клинические исходы, адаптировать и валидировать инструмент скрининга нутритивного риска, а также систематизировать методы диагностики и коррекции нутритивной недостаточности у детей.

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

Диссертационная работа Звонковой Натальи Георгиевны выполнена на высоком методическом уровне, грамотно обоснован и составлен дизайн исследования, четко сформулированы его цель и задачи.

Для решения поставленных задач в условиях клиник детского многопрофильного стационара г. Москвы (ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России) диссертантом было проведено комплексное обследование 1303 пациентов соматического, неврологического и хирургического

Практическая значимость исследования

Автором обоснована необходимость проведения скрининга нутритивного риска с помощью русскоязычной версии опросника STRONGkids у детей, поступающих на лечение в многопрофильный стационар для выявления группы высокого риска НП, консультации врача-диетолога и назначения нутритивной поддержки. Показано, что каждый 9-й пациент, поступающий на лечение, имеет острую умеренную/тяжёлую НП, а наличие недостаточности питания – неблагоприятный фактор увеличения продолжительности госпитализации больных. Разработан алгоритм диагностики, диетотерапии и профилактики НП у детей, поступающих на лечение, который может быть использован в многопрофильных педиатрических стационарах. Большую практическую значимость имеет скрининг нарушений кормления/глотания и недостаточности питания у детей с ДЦП с помощью адаптированного и валидированного автором опросника, позволяющего врачам-неврологам выделять пациентов, нуждающихся в консультации врача-диетолога и логопеда. Показано, что для лечения тяжёлой недостаточности питания у детей с различными заболеваниями требуется продолжительная, более 6 месяцев, диетотерапия с использованием специализированных продуктов лечебного питания.

Автором доказано, что диетологическое сопровождение на протяжении госпитализации с назначением персонифицированной нутритивной поддержки является эффективным в коррекции НП у больных детей.

Оценка содержания и оформления диссертационной работы

Диссертационная работа построена по традиционному плану, оформлена в соответствии с требованиями ВАК, изложена на 310 страницах компьютерного текста, включает введение, обзор литературы, описание материалов и методов исследования, 4 главы собственных исследований, 4 алгоритма, заключение, выводы, практические рекомендации, 3 приложения. Список литературы содержит 55 отечественных и 277 зарубежных

источников. Работа иллюстрирована 36 рисунками, 107 таблицами, 5 клиническими примерами. Замечаний по структуре диссертации нет.

В введении обоснованы актуальность и необходимость проведения данного диссертационного исследования. В данном разделе определены цель и задачи исследования, приводятся новизна, практическая значимость и структура работы, основные положения, выносимые на защиту. Представлена информация об апробации результатов исследования, которая указывает на большой интерес широкого круга специалистов к данной проблеме.

Обзор литературы охватывает все актуальные вопросы изучаемой проблемы, приводит подробный анализ отечественных и зарубежных источников с личной оценкой и критичным отношением автора.

Представленные в соответствующей главе клинико-лабораторные, диетологические, специальные, статистические методы исследования современны, информативны и адекватны для решения поставленных задач. Статистический анализ проведен с применением всех необходимых методов современной медицинской статистики. Количество пациентов, которые вошли в многолетнее исследование, достаточно большое и репрезентативное.

Первая глава собственных исследований посвящена адаптации и валидации опросника STRONGkids для скрининга нутритивного риска у детей, которые поступают на лечение в многопрофильный стационар. В процессе работы установлена высокая частота недостаточности питания у госпитализируемых детей с хроническими соматическими, неврологическими и хирургическими заболеваниями, которая зависит от характера заболевания и возраста детей и требует консультации врача-диетолога и назначения специальной нутритивной поддержки.

Вторая глава собственных исследований посвящена оценке нутритивного статуса, выявлению недостаточности питания и разработке способов диетологической коррекции у детей с врожденными пороками сердца и кардиомиопатиями, осложненными хронической сердечной

недостаточностью. Особое место в работе занимает разработка алгоритмов диагностики и нутритивной поддержки у детей 1-го года жизни в условиях вынужденного ограничения объема потребляемой жидкости и пациентов с ВПС и белок-теряющей энтеропатией. В процессе исследования автором определены факторы риска недостаточности питания у детей с заболеваниями сердца, осложнёнными хронической сердечной недостаточностью, необходимые в работе детских кардиологов.

Третья глава собственных исследований диссертанта посвящена оценке нутритивного статуса и диагностике недостаточности питания у детей с ДЦП. Было показано, что независимо от возраста и пола, питание пациентов было дефицитным по калорийности при нормальном содержании белка и зависело от степени тяжести двигательных нарушений. Потребление пищевых веществ у детей с уровнем GMFCS IV-V было статистически значимо ниже, чем с уровнем GMFCS I-III. В ходе исследования был адаптирован и валидирован инструмент скрининга нарушений кормления/глотания и недостаточности питания у детей с ДЦП (Feeding and Nutrition Screening Tool, FNST), который был включен в разработанный автором алгоритм диетологического сопровождения пациентов.

В четвертой главе собственных наблюдений, посвященной пациентам с хирургическими заболеваниями, выявлены предикторы острой недостаточности питания в предоперационном периоде, которые могут способствовать проведению периоперационной нутритивной поддержке в комплексе общего лечебного процесса.

В «Заключении» автор кратко подводит итог и обсуждает полученные в процессе работы результаты.

Выводы и практические рекомендации диссертации логично вытекают из полученных результатов, конкретны и в полном объеме отражают цель и все поставленные задачи.

Внедрение разработанных диссертантом практических рекомендаций по диагностике, диетотерапии и профилактике недостаточности питания у

детей, поступающих в многопрофильный стационар, будет направлено на повышение эффективности лечения, снижение частоты осложнений и сокращение сроков госпитализации.

Список литературы содержит достаточное количество источников и оформлен в соответствии с требованиями ВАК.

Автореферат изложен на 44 страницах, его содержание отражает основные положения, представленные в диссертации.

Печатные работы по теме диссертационного исследования полностью отражают его содержание.

Соответствие паспорту специальности

Научные положения диссертации соответствуют паспорту специальности 3.1.21. Педиатрия, а именно области исследования специальности, конкретно пунктам 1, 2, 3, 5 и 6.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Принципиальных замечаний по диссертационной работе Звонковой Натальи Георгиевны нет. Диссертация написана прекрасным литературным языком, фактический материал хорошо иллюстрирован множеством таблиц и рисунков, которые грамотно оформлены, отражают суть полученных результатов и имеют соответствующие комментарии. При изучении работы возникло несколько вопросов уточняющего характера, которые целесообразно обсудить в процессе дискуссии:

1. Может ли применение шкалы STRONGkids заменить оценку нутритивного статуса у детей?

2. Есть ли преимущества использования «Инструмента скрининга трудностей с кормлением/глотанием и недостаточности питания у детей с ДЦП (FNST)» перед системой классификации EDACS у детей с ДЦП?

Заключение

Диссертационная работа Звонковой Натальи Георгиевны «Недостаточность питания у детей: диагностика, диетотерапия и профилактика в условиях многопрофильного стационара», представленная к

защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.21. Педиатрия, является законченной научно-квалификационной работой, содержащей решение важной научной проблемы своевременной диагностики недостаточности питания у детей и назначения персонализированной диетотерапии в условиях многопрофильного стационара.

По актуальности, научной новизне и практической значимости, методологии исследования и достоверности полученных результатов, диссертация соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842 (в действующей редакции), предъявляемым Министерством науки и высшего образования Российской Федерации к квалификационным научным исследованиям на соискание ученой степени доктора наук, а её автор, Звонкова Наталья Георгиевна, заслуживает присуждения учёной степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.21. Педиатрия.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук (3.1.21. Педиатрия),
доцент, профессор кафедры госпитальной педиатрии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

А.А. Камалова

Подпись доктора медицинских наук А.А. Камаловой заверяю
Учёный секретарь Ученого совета Детской больницы профессора И.Г. Мустафин

05 февраля 2023г.



Федеральное государственное бюджетное учреждение высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 420012, Приволжский федеральный округ, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Бутлерова, д. 49

Телефон: +7 843 236 06 52; e-mail: rector@kazangmu.ru.