

Отзыв

на автореферат диссертации Сеницы Лилии Николаевны
**«Клинико-лабораторная характеристика, содержание витамина D,
серосодержащих аминокислот и их метаболитов
у недоношенных детей с очень низкой и экстремально низкой массой тела
при рождении и их прогностическая роль в развитии
bronхолегочной дисплазии»,**
представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности 14.01.08 – педиатрия, отрасли – медицинские науки.

В настоящее время бронхолегочная дисплазия (БЛД) - хроническое диффузное паренхиматозное (интерстициальное) заболевание легких, развивающееся у недоношенных новорожденных - становится все более актуальной мультидисциплинарной проблемой современной медицины. В развитых странах БЛД уже является наиболее часто встречающимся хроническим заболеванием легких у детей на первом году жизни и вторым по частоте хроническим заболеванием легких после бронхиальной астмы у детей старше года.

Несмотря на благоприятный в большинстве случаев прогноз заболевания, БЛД представляет опасность для ребенка в связи с развитием осложнений (хроническая дыхательная недостаточность, острая дыхательная недостаточность, белково-энергетическая недостаточность, легочная гипертензия, легочное сердце). У недоношенных детей с БЛД, осложненной легочной гипертензией, частота смертельных исходов достигает 10-40%, с БЛД на домашней искусственной вентиляции легких (ИВЛ) – до 20%. Более того, на первом году жизни более половины детей с БЛД госпитализируются повторно с респираторными осложнениями, острым бронхиолитом, наиболее часто вызванным респираторно-синцитиальным вирусом, легочной гипертензией, тяжелой белково-энергетической недостаточностью, коморбидными заболеваниями (детский церебральный паралич, дисфагия, остеопения, ретинопатия недоношенных, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь и др.). Наконец, БЛД является самой частой причиной длительной домашней кислородотерапии у детей.

На современном этапе выявлены многочисленные факторы риска, способствующие развитию данной патологии, однако проблема заболеваемости БЛД у глубоко недоношенных детей остается нерешенной. В

связи с этим, исследование Синицы Л.Н., посвященное поиску путей выявления факторов высокого риска формирования БЛД (уровень витамина D, концентрация серосодержащих аминокислот и их метаболитов) представляется своевременным и актуальным.

Для разработки дополнительных критериев ранней диагностики этого заболевания проведено проспективное наблюдение 75 детей в возрасте от 0 года до 6 месяцев. Были определены концентрации 25(OH)D, серосодержащих аминокислот и их производных при рождении и в динамике на 5-7 сутки, в возрасте 2-х недель, 1 месяца и 2-3 месяцев жизни. Установлено, что пациенты с БЛД не только имели дефицит витамина D, но его уровень тесно связан с лабораторными показателями крови, степенью тяжести заболевания этой категории пациентов. Л.Н. Сеница впервые в Республике Беларусь получила данные об изменениях содержания серосодержащих аминокислот и их метаболитов в сыворотке крови у младенцев с очень низкой и экстремально низкой массой тела при рождении, оценила их динамику, выявила их взаимосвязь с формированием БЛД, а также с лабораторными показателями крови и тяжестью заболевания. Полученные результаты позволили определить лабораторные показатели и анамнестические данные, ассоциированные с развитием БЛД, и разработать метод определения вероятности развития БЛД у недоношенных детей, что подтверждено инструкцией к применению, утвержденной Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Сделанные автором выводы и практические рекомендации соответствуют цели и задачам исследования, логично вытекают из описанных результатов.

Замечаний по содержанию автореферата нет.

Все изложенное выше позволяет говорить об актуальности проведенного исследования, высокой научной новизне, теоретической и практической значимости полученных результатов. Считаю, что работа Л.Н.Синицы «Клинико-лабораторная характеристика, содержание витамина D, серосодержащих аминокислот и их метаболитов у недоношенных детей с очень низкой и экстремально низкой массой тела при рождении и их прогностическая роль в развитии бронхолегочной дисплазии» достойна присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «14.01.08 - педиатрия».

Выражаю согласие на размещение отзыва на официальном сайте учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет» в глобальной компьютерной сети «Интернет».

Заведующий кафедрой педиатрии ИПО
Федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Самарский государственный медицинский
университет» Министерства здравоохранения
Российской Федерации
доктор медицинских наук, доцент

Мигачева Наталья Бегиевна

« 4 » марта 2025 г.

Подпись Мигачевой Натальи Бегиевны заверяю:

Ученый секретарь ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор

« 4 » марта 2025 года



О.В. Борисова