

ОТЗЫВ

**официального оппонента, доктора медицинских наук, доцента
Боковой Татьяны Алексеевны на диссертационную работу
Павловской Елены Вячеславовны «Коморбидная патология при
ожирении у детей: клинико-метаболическая характеристика, оценка
эффективности диетотерапии», представленную на соискание учёной
степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.08 –
педиатрия**

Актуальность исследования

Диссертационная работа Павловской Е.В. посвящена изучению коморбидной патологии у детей с ожирением, особенностям ее диагностики и лечения, что является актуальной проблемой педиатрии на современном этапе.

На сегодняшний день во многих развитых странах мира отмечается рост распространённости ожирения среди детского населения. В Российской Федерации избыточную массу тела и ожирение имеют около 20% детей. Наряду с увеличением распространённости ожирения растёт частота выявления метаболического синдрома (МС), а также неалкогольной жировой болезни печени (НАЖБП), артериальной гипертензии (АГ) и других хронических неинфекционных заболеваний, тесно ассоциированных с обменными нарушениями. Диагностика НАЖБП в детском и подростковом возрасте вызывает тревогу у педиатров в связи с прогрессирующим течением заболевания и риском формирования фиброза и цирроза печени уже в молодом возрасте, а выявление АГ и МС у детей ассоциировано с ранним развитием кардиоваскулярной патологии. В то же время, в широкой педиатрической практике у значительного процента детей с ожирением коморбидная патология своевременно не диагностируется и не назначается адекватная терапия.

Возможности лечения ожирения в детском возрасте в настоящее время ограничены в связи с отсутствием медикаментозной терапии с доказанной эффективностью и безопасностью, что подчеркивает важность

немедикаментозных методов лечения, в первую очередь диетотерапии. В действующих рекомендациях по лечению ожирения у детей указывается необходимость длительного соблюдения низкокалорийной диеты, однако на практике добиться достаточной приверженности к такой терапии крайне сложно. В связи с этим представляется актуальным внедрение в практику нового подхода к диетотерапии детского ожирения в виде индивидуальной нормокалорийной диеты, что позволит повысить мотивацию к длительному изменению пищевых стереотипов с целью снижения массы тела и повышения качества жизни больных – основного приоритета современной системы здравоохранения.

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

Цель и задачи диссертационной работы полностью соответствуют теме исследования и отражают её содержание. Сбор, обработка и статистический анализ данных проведён с применением современных методов исследования. Всё перечисленное даёт полное основание признать полученные результаты и сделанные на их основании заключения, а также выводы диссертации достоверными и обоснованными.

Научная новизна работы

Диссертационная работа Е.В. Павловской является многоплановой и включает не только изучение особенностей коморбидной патологии, но и характеристику нутритивного статуса детей с ожирением, а также оценку эффективности диетотерапии как на стационарном, так и на амбулаторном этапах лечения.

Проведенное комплексное исследование показало, что у 2/3 детей с ожирением изолировано или в сочетании выявляются МС, НАЖБП или АГ, при этом наиболее часто регистрируется НАЖБП. Доказана их обратимость на фоне диетотерапии при снижении массы тела.

Представлены особенности липидного и углеводного обменов у детей с ожирением в зависимости от наличия и вида коморбидной патологии. Отмечено, что независимо от коморбидности наиболее часто выявляется

снижение уровня холестерина ЛПВП, у большинства детей регистрируется гиперинсулинемия и инсулинорезистентность, а наиболее частым нарушением гликемического профиля является нарушение толерантности к глюкозе. Показано, что частота метаболических нарушений возрастает по мере увеличения возраста и избытка массы тела ребёнка.

При комплексной оценке нутритивного статуса детей с ожирением впервые выявлены особенности основного обмена, которые характеризуются снижением скорости окисления углеводов и повышением скорости окисления жиров, что позволяет корректировать существующие подходы к диетотерапии этой патологии.

В результате анализа эффективности этапной диетотерапии ожирения было показано, что наиболее благоприятные изменения состава тела и клинико-лабораторных показателей отмечаются при стационарном лечении длительностью не менее 15 дней, в то время как краткосрочное стационарное вмешательство сопровождается потерей безжировых компонентов массы тела, а при длительной диетотерапии в амбулаторных условиях следует добиваться стабилизации показателя SDS ИМТ, которая сопровождается улучшением состава тела, состояния углеводного и липидного обменов.

Достоверность полученных результатов

Научные положения, сформулированные автором в диссертации, основаны на изучении достаточного объема клинического материала и медицинской документации. Корректно поставленные цель и задачи исследования, достаточное количество наблюдений, большой объем клинико-лабораторных исследований и тщательный статистический анализ полученных данных подтверждают достоверность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций. Материалы диссертации были доложены на многочисленных российских и международных научно-практических конференциях, конгрессах. На их основе опубликовано 112 печатных работ, в том числе 36 статей в изданиях, рекомендованных ВАК РФ, 1 монография, 3 главы в монографиях.

Теоретическая и практическая значимость работы

Полученные в диссертации Павловской Е.В. данные представляют не только научную, но и практическую значимость. Доказано, что изучаемая коморбидная патология у детей с ожирением характеризуется однотипными клинико-биохимическими проявлениями. Обоснована целесообразность включения НАЖБП в число критериев МС у детей. Разработаны алгоритмы диагностики и лечения детей с ожирением с учетом коморбидности. Обоснована длительность стационарного лечения на первом этапе терапии ожирения и использование нормокалорийной диеты, основанной на индивидуальных метаболических показателях на втором, амбулаторном этапе. Определены критерии отдаленной эффективности диетотерапии ожирения, позволяющие оптимизировать лечение данной категории больных.

Оценка структуры и содержания работы

Диссертация написана в традиционном стиле, изложена на 286 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, четырёх глав собственных исследований, главы обсуждения полученных результатов, выводов, практических рекомендаций и приложения, содержит 70 таблиц, 56 рисунков. Список литературы включает 371 источник (95 отечественных и 276 зарубежных авторов). Качество оформления диссертационной работы высокое. Диссертация написана хорошим литературным языком, читается с интересом.

Во введении изложена и обоснована актуальность данной проблемы в современной педиатрии, проанализирована степень её разработанности, сформулированы цель и задачи исследования, положения, выносимые на защиту. Показана научная новизна полученных результатов, аргументирована практическая значимость исследования.

В первой главе (обзор литературы) представлены современные данные об изучаемой коморбидной патологии, методах ее диагностики и терапии,

проанализированы исследования, посвященные состоянию основного обмена у детей с ожирением, актуальные подходы к современным методам лечения.

Вторая глава содержит описание дизайна диссертационного исследования. Диссертантом адекватно использованы современные методы исследования, оптимальные для решения сформулированной цели и поставленных задач. Приведено детальное описание использованных методов и современного оборудования, которое применялось в работе.

В третьей главе представлена характеристика коморбидной патологии у детей с ожирением, полученная в ходе собственного исследования. Проанализированы клиничко-anamнестические и антропометрические данные, состояние липидного и углеводного обменов у детей с избыточной массой тела и ожирением различной степени в зависимости от возраста и пола наблюдаемых пациентов, длительности заболевания и степени избытка массы тела. Описаны применённые в работесовременные методы статистической обработки материала.

В четвертой главе представлена характеристика нутритивного статуса детей с ожирением, включающая исследование компонентного состава тела, обмена энергии и макронутриентов, фактического питания и обеспеченности витаминами. Проанализированы результаты исследования указанных показателей у детей в зависимости от возраста и пола, с различной степенью ожирения и сопутствующей коморбидной патологией. Важной практической составляющей выполненного исследования является определение индивидуальных особенностей нутритивного статуса, необходимых для персонифицированного подхода к терапии.

Пятая глава посвящена изучению эффективности диетотерапии при ожирении у детей. Оценивалась динамика клиничко-метаболических показателей на стационарном этапе, в том числе у детей разных возрастных групп и при различной длительности терапии. Оценка эффективности амбулаторного этапа диетотерапии проводилась при катамнестическом наблюдении 258 детей. Определены целевые показатели эффективности

лечения, показана обратимость коморбидной патологии при длительном наблюдении.

В шестой главе представлен разработанный для использования в практическом здравоохранении алгоритм диагностики и лечения детей с ожирением и коморбидной патологией, описан этапный подход к терапии, объем обследования в зависимости от клинико-лабораторных показателей.

В седьмой главе обсуждаются полученные результаты в сопоставлении с современными исследованиями отечественных и зарубежных авторов.

Выводы диссертации являются логичными и обоснованными, полностью соответствуют целям и задачам работы и отражают основные ее положения.

Автореферат полностью отражает основное содержание диссертации. Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

Вопросы к автору:

1. Вами установлена достаточно высокая частота НАСГ у детей 3-6 лет - 40%, хотя указывается, что в целом частота НАЖБП увеличивается с возрастом и по мере увеличения степени ожирения. Как, по Вашему мнению, можно объяснить полученные данные?
2. У 3,4% детей с избыточной массой тела из группы сравнения выявлены признаки МС. Какие компоненты включал данный симптомокомплекс у этих детей?
3. При анализе катamnестических данных Вами установлено, что у части детей в динамике отмечалось повышение SDS ИМТ, при этом наряду с увеличением массы тела повышались показатели ОТ и ОБ. При этом указывается на выраженное снижение частоты НАЖБ, АГ и МС у этих больных. Как это можно объяснить? Есть ли данные, какой процент детей при повышении массы тела в катamnезе ухудшил изучаемые показатели и если да, то какие конкретно?

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Павловской Е.В. «Коморбидная патология при ожирении у детей: клинико-метаболическая характеристика, оценка эффективности диетотерапии» является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена научная проблема - усовершенствование алгоритмов диагностики и лечения детей с ожирением с учетом клинико-метаболических особенностей коморбидной патологии, что имеет важное научно-практическое значение для педиатрии. По своей актуальности, новизне, научно-практической значимости диссертационная работа полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук согласно п. 9-14 «Положение о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в редакции Постановлений Правительства РФ от 21.04.2016 № 335, от 02.08.2016 № 748, от 29.05.2017 № 650, от 28.08.2017 № 1024, от 01.10.2018 № 1168), а её автор Павловская Елена Вячеславовна достоин присуждения учёной степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.08 – педиатрия.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук (14.01.08 – педиатрия), доцент,
профессор кафедры педиатрии факультета усовершенствования врачей
государственного бюджетного учреждения
здравоохранения Московской области
«Московский областной научно-исследовательский
клинический институт им. М.Ф. Владимирского»



Бокова Т. А.

Почтовый адрес: 129110, г. Москва, ул. Щепкина 61/2, корпус 5.

Тел.: +7(495)631-73-82. E-mail: moniki@monikiweb.ru

Подпись д.м.н., доцента Боковой Т.А. заверяю:

ученый секретарь ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского

к.м.н.

Куликов Д. А.

«18» _____ 2020 г.

