

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Басаргиной Елены Николаевны на диссертационную работу Замараевой Дианы Валиевны на тему: «Клиническая значимость тропонина I у детей с сердечно-сосудистой патологией», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.21 – Педиатрия.

Актуальность темы диссертационного исследования

Проблема заболеваний сердечно-сосудистой системы является одной из значимых в педиатрии и обусловлена многообразием клинических форм, трудностями выявления и лечения. Правильная и своевременная диагностика нередко является трудной клинической задачей, поскольку признаки и симптомы кардиальной патологии не всегда очевидны и специфичны, особенно у детей младшего возраста. Для определения нарушений в работе сердца и оценки ее выраженности используется комплекс диагностических методов (электрокардиография (ЭКГ), рентгенография органов грудной клетки, эхокардиография (Эхо-КГ)). Однако, полученные при этом данные крайне субъективны и зависят как уровня технического оснащения, так и от квалификации специалиста. В последнее время повышенное внимание уделяется поиску объективных критериев, которые позволят не только выявлять, но и оценивать выраженность кардиальной патологии. Перспективным является определение маркеров повреждения сердечной мышцы. Тропонин I полностью отвечает требованиям чувствительности и специфичности, предъявляемым к маркерам такого рода и широко применяется у взрослых в рутинной практике. У детей использование Тропонина I ограничено, отсутствует четкий спектр показаний для его назначения, нет единого мнения по интерпретации результатов. Таким образом, данная работа является актуальной и имеет важное практическое значение.

Научная новизна исследования и полученных результатов

Автором впервые, на большой выборке детей, проведено исследование прогностического сопоставления содержания Тропонина I при кардиомиопатиях, нарушениях ритма и врожденных пороках сердца. Показано, что наиболее высокие значения Тропонина I наблюдались при тяжелой сердечной недостаточности, нестабильной гемодинамике в условиях отделения реанимации у пациентов, нуждающихся в проведении оперативной коррекции врожденного порока сердца и у детей с дилатационным фенотипом ремоделирования сердца. Отмечено значимое повреждение миокарда у пациентов с миокардитом и дилатационной кардиомиопатией. Впервые установлено субклиническое повреждение миокарда при частой желудочковой и предсердной экстрасистолии. Показана взаимосвязь между уровнем Тропонина I и продолжительностью тахикардии при НРС. Определено прогностическое значение повышенной концентрации Тропонина I в краткосрочном периоде наблюдения.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций

Основные положения и выводы диссертационной работы обоснованы и аргументированы. Клинический материал (262 ребенка составили основную группу, 55 детей – группу контроля), приведенный в диссертации, информативен и достаточен для научных выводов.

Все научные положения логично вытекают из анализа первичных данных и результатов обследования. Выводы четко сформулированы и обоснованы. Анализ полученных данных выполнен на современном уровне и позволяет обоснованно провести интерпретацию полученных результатов. Обработка результатов также проведена с использованием современных методов статистики.

Оценка содержания и оформления диссертации

Материалы диссертации изложены на 172 страницах печатного текста. В работе представлено достаточное количество иллюстраций и таблиц, описано 3 клинических наблюдения. Диссертационная работа написана по традиционной схеме и включает введение, главы с обзором литературы по заданной тематике, материалы и методы с результатами собственных исследований, обсуждения, выводы, практические рекомендации и список литературы из 204 источников (45 отечественных, 159 – зарубежных).

Во введении диссертации четко сформулированы актуальность, цель и задачи исследования, продемонстрирована научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, представлены основные положения, выносимые на защиту, указан личный вклад автора и степень достоверности полученных результатов.

В первой главе диссертации представлен подробный обзор литературы, содержащий как фундаментальные данные о структуре и функции Тропонина I, механизмах его высвобождения, так и современные сведения о практическом использовании его в качестве лабораторного маркера повреждения миокарда, причинах его повышения у детей.

Во второй главе диссертации представлен дизайн исследования, дана клиническая характеристика пациентов основной и контрольной группы. Подробно описаны методы клинического, инструментального и лабораторного обследования, приведены аналитические характеристики используемой тест системы по определению тропонина I. Подробно изложены статистические методы обработки данных.

Третья глава диссертации содержит описание результатов исследования. Проведен анализ показателей Тропонина I в основной и контрольной группе. Проанализированы значения Тропонина I у детей при болезнях миокарда (миокардитах и кардиомиопатиях), при нарушениях ритма сердца (тахикардиях, экстрасистолиях, брадиаритмиях), при врожденных пороках сердца в зависимости от выраженности и особенностей клинических симптомов, данными инструментальных исследований.

В четвертой главе приведено обсуждение полученных результатов исследования, сравнение их с данными отечественной и зарубежной литературы.

Полученные результаты и выводы соответствуют целям и задачам диссертационной работы.

Автореферат в полной мере отражает содержание диссертации и позволяет судить об основных результатах, полученных автором.

Принципиальных замечаний к рецензируемой работе нет.

Вопросы:

1. Как вы объясните, почему рутинный скрининг тропонина I у детей с кардиомиопатиями, врожденными пороками сердца (ВПС) и аритмиями до сих пор не внедрен в повсеместную практику.
2. Что Вы подразумеваете, утверждая, что Тропонин I считается маркером тяжести состояния, который отражает глубину повреждения миокарда и имеет прогностическое значение в краткосрочном периоде наблюдения
3. Как вы объясните, почему частота обнаружения положительного теста на Тропонин I была наиболее высокой при патологии миокарда (миокардитах и КМП), по сравнению с нарушениями ритма и врожденными пороками сердца.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Д.В. Замараевой на тему: «Клиническая значимость тропонина I у детей с сердечно-сосудистой патологией»; является законченной научно-квалификационной работой, выполненной под руководством доктора медицинских наук, доцента Труниной Инны Игоревны, содержащей новое решение актуальной научной задачи по улучшению диагностики кардиальной патологии у детей и

контроля за состоянием пациентов, что имеет существенное значение для педиатрии.

Диссертация Д.В. Замараевой полностью соответствует требованиям п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013г. (с изменениями в редакции постановлений правительства Российской Федерации №335 от 21.04.2016г., №748 от 02.08.2016г., № 650 от 29.05.2017г., № 1024 от 28.08.2017г., № 1168 от 01.10.2018г.), а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.21 – Педиатрия.

Официальный оппонент

Заведующая кардиологическим отделением
ФГАУ «НМИЦ здоровья детей»
Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор



Е.Н. Басаргина

Адрес: 119296, г. Москва, Ломоносовский проспект, д.2, стр.1.
Тел: +7(499)134-04-90, +7 (499) 134-06-39 (факс)
E-mail: basargina@nczd.ru

Подпись доктора медицинских наук, профессора Е.Н. Басаргиной заверяю:

Ученый секретарь
ФГАУ «НМИЦ здоровья детей»
Минздрава России
кандидат медицинских наук



А.Г.Тимофеева

«28» ноября 2022 г.