

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, доцента Васичкиной Елены Сергеевны 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

Сердечный тропонин I считается одним из самых высокоспецифичных лабораторных маркеров повреждения миокарда. Уровень сердечных тропонинов коррелирует с тяжестью поражения сердечно-сосудистой системы и имеет важное прогностическое значение. Однако, в педиатрии диагностическая и прогностическая значимость тропонинов окончательно не установлена. В совокупности с инструментальными исследованиями данный маркер может стать полезным диагностическим инструментом во-первых, для выявления субклинического повреждения миокарда на ранних стадиях заболевания, а во-вторых, для использования его как маркера тяжести состояния, отражающего выраженность миокардиального стресса при кардиомиопатиях, врожденных пороках и нарушениях ритма сердца, что имеет практическое значение для разработки стратегии наблюдения и ведения пациентов. Таким образом, настоящее исследование является актуальным и может стать основой для дальнейшего изучения роли тропонина I у детей при отдельных заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

Научная новизна исследования и полученных результатов

В работе установлено, что частота и степень повышения сердечного тропонина I зависела от вида сердечно-сосудистого заболевания. Наиболее высокие показатели данного маркера были выявлены у детей с миокардитами и кардиомиопатиями, а также при некорригированных врожденных пороках сердца, причем степень повышения тропонина I отражала тяжесть состояния. Наиболее высокие значения тропонина I имели дети с выраженной сердечной

недостаточностью – при НК 2 А-Б стадии. Показано, что в случае 3-кратного увеличения значений тропонина I в 8,8 раз возрастал риск госпитализации пациента в отделение реанимации и интенсивной терапии.

Проведенный анализ значений тропонина I у детей при различных нарушениях ритма сердца показал, что при эктопической тахикардии, экстрасистолии и брадиаритмии может наблюдаться субклиническое повреждение миокарда. Показано, что на повышение тропонина влияет продолжительность тахикардии и частота аритмии. Установлено, что повышение тропонина I в 5,5 раза чаще регистрировалось у детей с частой экстрасистолией.

Среди инструментальных исследований была выявлена связь между тропонином I и данными электрокардиографии. Установлено, что при наличии нарушения процессов реполяризации миокарда на ЭКГ у детей с кардиальной патологией частота обнаружения повышенного тропонина возрастала в 4,7 раза.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и практических рекомендаций работы Замараевой Дианы Валиевны не вызывает сомнений. Работа выполнена на высоком методическом уровне, размер исследуемой выборки из 317 детей (162 мальчика, 155 девочек) достаточен, использованы современные лабораторные и инструментальные методы исследования.

Статистическая обработка данных проведена на современном уровне и адекватна поставленным исследованиям.

Научная и практическая значимость полученных результатов

Значимость данной диссертационной работы для науки связана с тем, что в ней впервые на основании клинико-лабораторного анализа большой

когорты пациентов выявлена клиническая значимость и прогностическое значение уровня тропонина I у детей с кардиальной патологией.

Практические рекомендации по определению уровня тропонина I при различных заболеваниях сердечно-сосудистой системы с целью оценки миокардиального повреждения и определения риска развития декомпенсации представляют практический интерес и рекомендуются для внедрения в практическую работу врачей детских кардиологов на всех этапах медицинской помощи. Таким образом, как с теоретической, так и с практической точки зрения данная работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание степени кандидата медицинских наук.

Оценка содержания и оформления диссертации

Работа выполнена в традиционном стиле, изложена на 172 страницах печатного текста и состоит из введения, 4-х глав, включающих обзор литературы, описание материалов и методов, основные результаты исследования с их обсуждением, а также выводов, практических рекомендаций и списка цитируемой литературы из 204 источников (45 отечественных, 159 зарубежных). Диссертация иллюстрирована 40 рисунками, содержит 39 таблиц, 3 клинических наблюдения.

Во введении освещена актуальность темы, обоснована необходимость проведения научной работы, четко сформулирована цель и задачи, научная новизна и научно-практическая значимость исследования, изложены основные положения, выносимые на защиту, приведены сведения об апробации. Задачи исследования аргументированы и адекватны поставленной цели.

В главе I «Обзор литературы» полностью отражен анализ современной отечественной и зарубежной литературы, посвященной структуре и молекулярным особенностям тропонина, способам оценки уровней тропонина I у детей и причинам их повышения при различной кардиальной

патологии. Оценка этого раздела работы свидетельствует о глубоких знаниях диссертанта по изучаемой проблеме и способности автора критически анализировать научные данные, что позволило обосновано и логично сформулировать цель и задачи исследования.

В главе II «Материалы и методы» представлен дизайн работы, приведена характеристика обследуемой группы пациентов, критерии включения/невключения. Представлены критерии разделения пациентов на группы в зависимости от нозологических форм. Подробно описаны методы исследования. Методы статистической обработки результатов современны, разнообразны и информативны. В целом, объем проведенных исследований обеспечивают получение объективных результатов.

В главе III «Результаты исследования» описаны результаты проделанной работы. Автором проведен анализ уровня тропонина I в зависимости от вида патологии: при миокардитах, кардиомиопатиях (дилатационная, гипертрофическая, некомпактный миокард левого желудочка), при нарушениях ритма сердца (тахикардия, экстрасистолия, брадиаритмия), при врожденных пороках сердца с пред- и постнагрузкой на миокард. Оценена частота повышения тропонина I в зависимости от клинических симптомов. В ходе работы была также изучена взаимосвязь между уровнем тропонина I и изменениями электрокардиографических и эхокардиографических показателей. Проводилось определение прогностической роли тропонина I у детей при патологии миокарда, нарушениях ритма и врожденных пороках сердца.

В главе IV «Обсуждение результатов исследования» автором проанализированы полученные результаты и сопоставлены с данными научной литературы.

Содержание диссертационной работы соответствует теме исследования. Выводы научно обоснованы, соответствуют цели и задачам диссертационной работы, логически вытекают из результатов проведенного исследования.

Работа оформлена в соответствии с требованиями, предъявляемыми ВАК РФ к диссертациям, представляемым на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Автореферат полностью соответствует основному содержанию и положениям диссертации.

По теме исследования опубликовано 3 статьи в научных журналах, входящих в Перечень рецензируемых научных изданий, рекомендованных ВАК РФ для публикации основных научных результатов диссертационного исследования.

Основные положения диссертационного исследования были доложены на всероссийских конгрессах и съездах.

Принципиальных замечаний к диссертационной работе «Клиническая значимость тропонина I у детей с сердечно-сосудистой патологией» нет.

В результате ознакомления с диссертацией возникли следующие вопросы для дискуссии:

1. Как повлияли полученные результаты исследования на дальнейшую тактику лечения и ведения пациентов с нарушениями ритма сердца?
2. Предсердная экстрасистолия у детей относится к одному из наиболее доброкачественных вариантов нарушений ритма сердца. Чем вы объясняете повышение уровня тропонина I в этой группе?
3. Как Вы считаете, целесообразно ли рекомендовать проведение МРТ сердца пациентам с повышенным уровнем тропонина I?

Заключение

Диссертация Замараевой Дианы Валиевны на тему: «Клиническая значимость тропонина I у детей с сердечно-сосудистой патологией», выполненная под руководством доктора медицинских наук, доцента Труниной Инны Игоревны, является законченной научно-квалификационной работой, содержащей новое решение актуальной научной задачи по

По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований и практической значимости представленная работа соответствует требованиям п.п. 9-14 Положения «О порядке присуждении учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. № 842 (в актуальной редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.21 – Педиатрия.

заведующий научно-исследовательским центром
неизвестных, редких и генетически-обусловленных
заболеваний научного центра мирового уровня
«Центр персонализированной медицины»
ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова»
Минздрава России
доктор медицинских наук, доцент
3.1.21 – Педиатрия

Подпись доктора медицинских наук, доцента Елены Сергеевны Васичкиной
заверяю:

Ученый секретарь
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»
Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор

А.О. Недошивин

« 25 » 11 2022 г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Адрес: 197341, г. Санкт-Петербург, ул. Аккуратова, д. 2; Телефон: 8 (812) 702-37-30; Сайт: <http://www.almazovcentre.ru>,
E-mail: fmrc@almazovcentre.ru, Vasichkina_ES@almazovcentre.ru