

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, доцента, заведующего кафедрой педиатрии медицинского института Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Сыктывкарский государственный университет имени Питирима Сорокина» Кораблевой Натальи Николаевны

на диссертационную работу Хабибуллиной Алии Рашитовны «Здоровье детей раннего возраста, перенесших хирургическую коррекцию врожденного порока сердца (дефект межжелудочковой перегородки) в возрасте до 1 года», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.21. Педиатрия

Актуальность диссертационного исследования

Вопросы наблюдения пациентов раннего возраста после оперативного лечения врождённых пороков сердца (ВПС) до сих пор является одной из актуальных задач современной педиатрии. В структуре врождённых пороков развития пороки сердца занимают ведущее место. Среди ВПС наиболее частым является дефект межжелудочковой перегородки (ДМЖП). Около 90% ДМЖП имеют мультифакторную природу. Известно, что риск развития ВПС у плода повышают инфекции во время беременности, вредные привычки родителей, предшествующие аборты.

Большие дефекты межжелудочковой перегородки приводят к выраженным гемодинамическим нарушениям с сердечной недостаточностью, не поддающейся медикаментозной коррекции. Такие пациенты нуждаются в оперативной коррекции порока на первом году жизни. Течение послеоперационного периода во многом зависит от сопутствующих заболеваний и состояний ребёнка, выявление и лечение которых является одной из основных задач врача-педиатра. Данные факторы, а также перенесённый ребёнком операционный стресс оказывают влияние на рост, развитие, заболеваемость в раннем возрасте. Знание факторов риска

нарушения здоровья позволит оптимизировать диспансерное наблюдение за маленькими пациентами.

Необходимо отметить, что большое значение для здоровья ребёнка имеет его воспитание. Придерживаясь неправильной тактики воспитания, родители могут создавать преграды для развития детей. Согласно научным исследованиям, последствия дооперационного периода (сердечная недостаточность, лёгочная гипертензия, задержка развития) и тяжесть перенесённой операции могут приводить к формированию вторичного социального дефекта. Таким образом, исследование родительно-детских отношений интересная и перспективная задача для составления комплекса восстановительного лечения детей с ВПС после операции.

В послеоперационном периоде большое значение приобретает адаптация сердечно-сосудистой системы к новым условиям гемодинамики. С целью ее изучения применяются различные функциональные пробы, которые позволяют выявить так же скрытые формы нарушений. В качестве тестов используются велоэргометрия, тредмил-тест, тест с 6-минутной ходьбой, однако эти тесты ограничены для применения у детей младше 5-6 лет.

Вышесказанное обосновывает актуальность темы исследования диссертационной работы Хабибуллиной Алии Рашитовны.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций диссертации

Цель исследования, поставленная Хабибуллиной А.Р., вытекает из актуальности проблемы и направлена на обоснование тактики наблюдения за детьми раннего возраста с врождённым пороком сердца (дефектом межжелудочковой перегородки), оперированными на первом году жизни. Для достижения цели сформулированы пять задач, которые чётко и обоснованно раскрывают суть диссертационного исследования.

На защиту вынесено три научных положения. В первом определяется необходимость включения определения функционального состояния

сердечно-сосудистой системы и определение типов родительских отношений в комплексную оценку здоровья детей раннего возраста, оперированных по поводу ВПС (ДМЖП). Второе рекомендует для оценки функционального состояния сердечно-сосудистой системы использовать пробу с дозированной физической нагрузкой. Третье – обосновывает что, на нарушение адаптации сердечно-сосудистой системы к физическим нагрузкам у детей в послеоперационном периоде врожденного порока сердца (ДМЖП) оказывает влияние совокупность неблагоприятных событий в акушерско-гинекологическом и соматическом анамнезе матери и временные интраоперационные характеристики (время искусственного кровообращения и пережатия аорты).

Дизайн исследования представлен информативно и соответствует задачам исследования, содержит необходимое количество методов и типов исследования, проведенных при личном участии автора. Количество материала автором обосновано математическими и статистическими расчётами. Диссертантом четко определены критерии включения и исключения пациентов в исследование, что позволило однозначно интерпретировать полученные результаты. Приведён адекватный статистический анализ полученных данных.

Результаты исследований позволили сформулировать научные положения работы. Выводы диссертации логически вытекают из результатов работы. В первом описываются установленные факторы риска рождения ребёнка с ВПС (ДМЖП) и имеющиеся отклонения в здоровье детей, нуждающиеся в оперативном лечении на первом году жизни. Второй вывод описывает результаты комплексной оценки детей в раннем возрасте и выявленную корреляцию отставаний нервно-психического развития с до- и интраоперационными данными.

В третьем выводе описываются данные функционального исследования сердечно-сосудистой системы детей трёх лет с оперированным на первом году жизни ДМЖП. В четвёртом выводе описан диагностический алгоритм

риска нарушения адаптации сердечно-сосудистой к физической нагрузке детей 3-х летнего возраста, перенесших хирургическую коррекцию ВПС (ДМЖП) в возрасте до 1 года. Данный алгоритм включает 3 фактора, объединяющих 7 анамнестических критериев: соматический (хронические заболевания, курение матери), акушерско-гинекологический (паритет беременностей, абортов, родов матери) и интраоперационный (время искусственного кровообращения, время пережатия аорты).

Построенные на основании выводов практические рекомендации могут использоваться клиницистами, занимающимися ведением детей с ДМЖП.

Научная новизна и достоверность результатов исследования

Научная новизна и полученные результаты диссертационного исследования не вызывает сомнения.

Достоверность результатов подтверждается достаточным количеством изученного клинического материала, современностью и обоснованностью выбранных методов исследования, адекватным выбором статистической обработки полученного материала.

Хабибуллина А.Р. обосновала подходы к диспансерному наблюдению детей раннего возраста, прооперированных на первом году жизни по поводу ВПС (ДМЖП), на основании комплексной оценки состояния здоровья в дооперационном, раннем послеоперационном периодах и в катамнезе.

Установлено, что у исследованных детей раннего возраста, применение дозированной физической нагрузки позволяет оценить функциональное состояние сердечно-сосудистой системы, выявить его неблагоприятные варианты и определить тактику по их коррекции.

Диссертантом доказано преобладание авторитарного типа воспитания в семьях оперированных детей. Автором впервые установлены факторы нарушения адаптации ССС к физической нагрузке у детей в возрасте 3-х лет, оперированных на первом году жизни по поводу ВПС (ДМЖП).

Практическая значимость работы

Результаты диссертационного исследования указывают на необходимость детям, перенесшим оперативное лечение ВПС (ДМЖП) в грудном возрасте, наряду с наблюдением детского кардиолога и педиатра проведения консультации врача невролога с проведением длительного неврологического мониторинга на протяжении всего периода раннего детства, а также психологическое обследование семей для выявления особенностей родительских отношений с целью их коррекции при необходимости.

Рекомендуется использовать пробы с дозированной физической нагрузкой в виде 10 приседаний за 20 секунд детям трех лет, перенесшим оперативное лечение ДМЖП в грудном возрасте.

Разработан и внедрён в практическую деятельность диагностический алгоритм прогнозирования риска нарушения адаптации сердечно-сосудистой системы к физическим нагрузкам у детей в возрасте 3-х лет, оперированных на первом году жизни по поводу ВПС (ДМЖП).

Соответствие диссертации заявленной специальности

Диссертация полностью соответствует паспорту научной специальности 3.1.21. Педиатрия.

Содержание работы и её завершенность

Диссертация состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Изложена на 122 страницах машинописного текста, иллюстрирована 12 рисунками, 38 таблицами. Содержание работы соответствует поставленной цели и задачам.

Во введении обоснована актуальность работы, сформулированы цель и задачи исследования, научная новизна, практическая значимость, основные положения, выносимые на защиту, внедрения результатов исследования. В

главе обзора литературы автором достаточно полно отражены данные о распространённости ДМЖП, характеристики состояния здоровья детей с данным пороком, особенностей течения послеоперационного периода, родительно-детских отношений в семьях, воспитывающих детей с ВПС, данных функционального состояния сердечно-сосудистой системы оперированных детей.

В главе «Материалы и методы» подробно описаны обоснование размера выборки исследования, критерии включения и исключения пациентов, представлен дизайн исследования.

В главах собственных исследований последовательно изложены результаты комплексной оценки здоровья детей с ДМЖП в дооперационном и послеоперационном периодах до возраста трех лет. Отмечено увеличение шансов рождения детей с тяжелым течением ДМЖП у матерей с сопутствующей соматической и гинекологической патологией и при увеличении паритета беременности. Установлены статистически значимые данные об отставании по росту и массе тела детей после операции в возрасте 2-х и 3-х лет по сравнению со здоровыми сверстниками, но с положительной динамикой по сравнению с дооперационным периодом. Подробно описаны гемодинамические нарушения и их динамика. Автором проведён корреляционный анализ отставания нервно-психического развития детей после операции (в раннем возрасте) с гемодинамическими изменениями (сердечная недостаточность, лёгочная гипертензия, размеры сердца, стенок и отдельных камер), с возрастом оперативного лечения, физическим развитием и частотой острых респираторных заболеваний. Изучение родительно-детских отношений выявило различия в семьях, воспитывающих детей с ВПС – ДМЖП и здоровых детей. Хабибуллиной А.Р. приводятся интересные данные по изучению функционального состояния сердечно-сосудистой системы детей в возрасте 3-х лет в покое, в ортостазе и при дозированной физической нагрузке. Большой интерес представляет применение пробы с приседаниями у детей раннего возраста.

Большое внимание в работе уделено поиску факторов риска нарушения адаптации сердечно-сосудистой системы к физической нагрузке у детей в возрасте 3-х лет, оперированных по поводу ВПС (ДМЖП) до 1 года жизни. В работе представлен алгоритм динамического наблюдения детей раннего возраста с ВПС (ДМЖП), оперированных в возрасте до 1 года, в условиях амбулаторно-поликлинического звена.

Заключение, обсуждение полученных результатов, а также выводы и практические рекомендации диссертации отражают результаты проделанной работы и основные положения, выносимые на защиту.

По теме диссертации опубликовано 12 печатных работ, в том числе 4 статьи в журналах, рекомендованных ВАК РФ. Изданы методические рекомендации на тему: «Особенности питания детей первого года жизни с кардиальной патологией», утвержденные Министерством здравоохранения Республики Башкортостан.

Автореферат диссертации оформлен в соответствии с требованиями ВАК РФ, отражает содержание работы в полном объеме. Содержание автореферата и научных публикаций соответствует основным положениям диссертации.

Диссертация А.Р. Хабибуллиной производит очень хорошее впечатление, как по сути, так и в отношении изложения и оформления. Принципиальных недостатков в работе не усматриваю. Работа имеет не только теоретическое, но и большое практическое значение. В плане дискуссии хотелось бы получить ответ диссертанта на следующие вопросы:

1. Дети после хирургической коррекции ДМЖП на первом году жизни в раннем возрасте продемонстрировали отставание в физическом развитии по массе тела (в возрасте 2-х лет - 45,0%, в возрасте 3-х лет - 33,8%) и росту (в возрасте 2-х лет – 47,5%, в возрасте 3-х лет – 35,0%), при этом у большинства (96,3% в возрасте 2-х лет и 97,5% в возрасте 3-х лет) не выявлялась сердечная недостаточность.

Какие факторы на ваш взгляд оказали наибольшее влияние на физическое развитие данной когорты детей?

2. Асимпатикотонический тип вегетативной реактивности, преобладающий в раннем возрасте у детей с оперированным дефектом межжелудочковой перегородки, свидетельствует о недостаточной активности симпато-адреналовой системы. Может ли это оказать влияние на развитие каких-либо патологических состояний в процессе роста ребенка?

3. Значимо более высокая частота острых респираторных заболеваний в раннем возрасте у детей, перенесших хирургическую коррекцию дефекта межжелудочковой перегородки, отмечена при условии посещения детского дошкольного учреждения детьми исследуемых групп? Имелись ли различия в исследуемых группах детей по исполнению графика вакцинопрофилактики?

Заключение

Диссертационная работа Хабибуллиной Алии Рашитовны на тему «Здоровье детей раннего возраста, перенесших хирургическую коррекцию врожденного порока сердца (дефект межжелудочковой перегородки) в возрасте до 1 года», выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Татьяны Борисовны Хайретдиновой, является самостоятельной, законченной научно-квалификационной работой, которая содержит решение научной задачи в области педиатрии по обоснованию тактики наблюдения за детьми раннего возраста с врождённым пороком сердца (дефектом межжелудочковой перегородки), оперированными на первом году жизни.

По степени актуальности, новизне, теоретической и практической значимости диссертационная работа полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» утвержденного постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. N 842 (с

изменениями и дополнениями от 30 июля 2014 г., 21 апреля, 2 августа 2016 г., 29 мая, 28 августа 2017 г., 1 октября 2018 г., 20 марта, 11 сентября 2021 г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор, Хабибуллина Алия Рашитовна, заслуживает искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.21. Педиатрия.

Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой педиатрии
медицинского института Федерального
государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего
образования «Сыктывкарский
государственный университет
имени Питирима Сорокина»,
доктор медицинских наук
(научная специальность
14.01.08 – педиатрия), доцент

Кораблева Наталья Николаевна

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Сыктывкарский государственный университет имени
Питирима Сорокина»

167001, Северо-Западный федеральный округ,
Республика Коми, г. Сыктывкар, Октябрьский пр., 55

Телефон: +7(8212) 390413

Адрес официального сайта в сети интернет: <https://www.syktsu.ru>

