

ОТЗЫВ

официального оппонента заведующей кафедрой госпитальной педиатрии государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Скачковой Маргариты Александровны на диссертацию Казымовой Дарьи Владимировны на тему: «Интерстициальные болезни легких у детей: клиничко-лучевая характеристика», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.08 - Педиатрия

Актуальность выполненного исследования. Интерстициальные заболевания легких (ИЗЛ) являются редкой патологией. Считается, что их истинную частоту определить очень трудно, так как вследствие сложности диагностики многие случаи остаются нераспознанными. Имеются лишь единичные сообщения о распространенности ИЗЛ у детей. ИЗЛ представляют собой гетерогенную группу болезней, характеризующихся ремоделированием легочных структур с разрастанием соединительной ткани в легких, что приводит к утолщению альвеолярно-капиллярной мембраны, межальвеолярных перегородок, облитерации альвеол и капилляров фиброзной тканью, и связанных с этими процессами нарушениями легочного газообмена и гипоксемией. Интерстициальные болезни легких являются наиболее сложной проблемой педиатрии, что связано, в первую очередь, с трудностью диагностики данной патологии. Эта группа болезней характеризуется разнородностью и часто тяжелым прогрессирующим течением. Интерес к проблеме интерстициальных болезней легких растет во всем мире, хотя до сих пор при многих интерстициальных заболеваниях легких не расшифрована этиология, не уточнена патоморфология изменений в легких, нет точных диагностических алгоритмов болезней этой группы, в результате чего снижается качество и продолжительность жизни больных, возрастают экономические затраты на медикаментозную терапию. Изучение клинических и лабораторно-инструментальных особенностей у детей с интерстициальным поражением легких, а также разработка дифференциально-диагностических критериев интерстициальных болезней

легких, прежде всего, на основе доступных практикующему врачу методов диагностики является достаточно актуальной и своевременной.

Цель исследования сформулирована четко. Соответственно поставленной цели определены четыре задачи, для решения которых выбраны вполне адекватные и современные методы исследования.

Новизна исследования и полученных результатов, степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

В диссертационной работе Д.В. Казымовой изучены клинические, лабораторные и инструментальные особенности у детей с облитерирующим бронхоолитом, экзогенным аллергическим альвеолитом, идиопатическим фиброзирующим альвеолитом, которые входят в группу интерстициальных болезней легких.

Определена структура выше перечисленных заболеваний у детей, получавших стационарное обследование и лечение в условиях специализированных пульмонологических отделений. Уточнены клиничко-лабораторные и рентгенологические критерии интерстициальных болезней легких у детей. Определен возраст манифестации интерстициальных болезней легких у детей. Впервые определены дифференциально-диагностические критерии интерстициальных болезней легких у детей при проведении компьютерной томографии высокого разрешения органов дыхания.

Разработан алгоритм и программа для ЭВМ "Дифференциальная диагностика болезней легких у детей", позволяющая дифференцировать интерстициальные болезни легких.

Достоверность исследования обеспечена достаточным числом наблюдений. Исследования проводились на сертифицированном оборудовании. Идея работы основана на анализе практики, обобщении передового опыта с введением новых методов диагностики. Диссертация соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается

наличием последовательного плана исследования, непротиворечивой методологической платформой, взаимосвязью выводов и поставленных задач.

Исследование выполнено на большом объеме клинического материала. В исследование включены сведения о 48 детях с уже установленными диагнозами (облитерирующий бронхиолит, гиперчувствительный пневмонит, идиопатический фиброзирующий альвеолит), которые составили основную группу, и 94 ребенка с другими болезнями органов дыхания, которым диагноз интерстициального поражения легких при обследовании был исключен (группа сравнения).

Сформулированные по результатам проведенного исследования положения, выносимые на защиту, выводы и предложения, изложенные в диссертации, логично связаны с целью и задачами работы, вытекают из комплексного, полноценного анализа полученных материалов и являются научно обоснованными. Об этом же свидетельствуют адекватность использованных для решения поставленных задач методических приемов, а также корректная интерпретация полученных данных с использованием современных методов статистического и математического анализа. Диссертация хорошо иллюстрирована.

Значимость для науки и практики результатов диссертации, возможные конкретные пути их использования. Результаты проведенного исследования имеют важное теоретическое и практическое значение, так как на их основе предложен алгоритм дифференциальной диагностики болезней органов дыхания у детей с применением комплекса современных методов исследования. Это позволяет в кратчайшие сроки выявить или предположить характер патологии легких у детей – воспалительные заболевания, специфический процесс, интерстициальное поражение легких. Следуя алгоритму и назначив компьютерную томографию органов грудной клетки высокого разрешения, врач завершает диагностику интерстициальных болезней легких.

Разработанные алгоритм и программа для ЭВМ «Дифференциальная диагностика болезней органов дыхания у детей», которые рекомендуется использовать в учреждениях, оказывающих помощь детям с болезнями органов дыхания, помогают врачу повысить качество оказания медицинской помощи детям с интерстициальным заболеванием легких.

Внедрение результатов работы в практическое здравоохранение.

Разработанные диссертантом дифференциально-диагностические критерии интерстициальных заболеваний легких, представленные в виде алгоритма дифференциальной диагностики и программы для ЭВМ внедрены в работу отделения пульмонологии ГБУЗ Республиканская детская клиническая больница (г. Уфа), отдела лучевой диагностики Клиники БГМУ (г. Уфа), а также в учебный процесс на кафедре госпитальной педиатрии ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России.

Полученные автором результаты можно использовать в лечебных учреждениях, оказывающих помощь детям с заболеваниями органов дыхания, а также при реализации образовательных программ на профильных кафедрах медицинских ВУЗов.

По материалам диссертации опубликовано 11 работ, 4 статьи в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России, разработана программа для ЭВМ «Дифференциальная диагностика болезней органов дыхания у детей» (номер и дата поступления заявки: 2014664270 31.12.2014).

Оценка содержания диссертации. Диссертация построена по традиционному принципу, изложена на 134 страницах машинописи и состоит из введения, обзора литературы, 3 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и библиографического указателя, включающего 203 источника, 110 из которых - зарубежных авторов. Диссертация иллюстрирована 17 таблицами и 26 рисунками. Приведено 3 клинических примера.

Во **введении** обоснована актуальность темы, сформулированы цель и задачи исследования, обосновывается научная новизна и практическая значимость работы, отражено внедрение результатов исследования в практику.

Обзор литературы представлен историей вопроса и распространенностью интерстициальных болезней легких. Автор рассматривает существующие классификации ИЗЛ в терапевтической и педиатрической практике. Подробно изложены современные возможности в диагностике данной патологии. Обзор написан обстоятельно, с глубокой проработкой отечественной и зарубежной литературы.

В **главе II**, посвященной материалам и методам исследования, представлен дизайн исследования, согласно которому автор исследовал 142 ребенка с различными болезнями органов дыхания. Основную группу составили 48 детей – 25 детей с облитерирующим бронхиолитом, 19 детей с экзогенным аллергическим альвеолитом и 4 ребенка с идиопатическим фиброзирующим альвеолитом. Остальные 94 ребенка с различными болезнями органов дыхания составили группу сравнения. В главе приведена общая характеристика детей, рассмотрен возрастной и половой состав. Приведен весь комплекс методов исследования, используемых в диссертационной работе, в том числе статистических методах анализа полученных результатов. Не совсем понятно, в какой период заболевания обследованы дети с хроническим и рецидивирующим бронхитом, и что это был за хронический бронхит (первичный или вторичный).

В **третьей главе**, включающей результаты собственных исследований, представлена общая клиническая характеристика детей с заболеваниями легких. Достаточно глубоко проработаны данные анамнеза, жалобы и клинического осмотра детей с интерстициальными болезнями легких. Рассмотрены особенности проявления облитерирующего бронхиолита и альвеолитов. В конце главы автор делает заключение, что выявленные клиничко-анамнестические особенности у пациентов позволяют заподозрить

интерстициальные поражения легких, но в целом, не дают основания с точностью сделать вывод о характере патологического процесса.

Глава IV посвящена результатам лабораторных и функциональных методов обследования детей с интерстициальными и воспалительными болезнями легких в сравнительном аспекте. Последовательно излагаются данные общего анализа крови, биохимического, иммунологических, бактериологических методов исследования, а также данные спирометрии, электрокардиографии и эхокардиографии детей обеих групп. Автор подчеркивает, что отклонения исследуемых показателей не являются специфичными и могут быть выявлены и при других заболеваниях органов дыхания.

В **главе V** приводятся результаты традиционной рентгенографии, оценивая которые, диссертант делает обоснованное заключение, что данное обследование позволяет лишь заподозрить интерстициальное поражение легких, но не позволяет дифференцировать нозологическую форму в группе ИЗЛ. Компьютерная томография высокого разрешения органов грудной клетки позволяет определить дифференциально-диагностические критерии облитерирующего бронхиолита – распространенная картина «матового стекла», линейные бронхиальные структуры в субплевральных областях, У-образные структуры бронхиол; гиперчувствительного пневмонита – неравномерно расположенные, преимущественно в центральных отделах легких, зоны «матового стекла»; идиопатического фиброзирующего альвеолита (ИФА) – распространенные зоны «матового стекла», преимущественно в базальных и задне-базальных отделах легких, участки эмфизематозно-буллезного вздутия с тенденцией к формированию картины сотового легкого.

Глава завершается тремя клиническими примерами больных с хроническим облитерирующим бронхиолитом, как исходом БЛД, гиперчувствительных пневмонитом и ИФА, что значительно дополнило материал диссертации.

«Заключение» написано четко, с полным объяснением полученных результатов, сопоставлением с литературными данными.

Содержание автореферата и опубликованных работ соответствует материалам диссертации. Отдельные высказанные замечания не влияют на общую положительную оценку работы. Принципиальных замечаний по оформлению и существу диссертации нет.

В порядке дискуссии считаю необходимым обсудить следующие вопросы:

1. С чем, на Ваш взгляд, может быть связано то, что большее число больных с ИЗЛ проживают в сельской местности и каких именно ИЗЛ?
2. Можно ли говорить о том, что чаще ИЗЛ встречаются у мальчиков, если среди детей с гиперчувствительным пневмонитом, по вашим данным, превалируют девочки (58%)?
3. В группе сравнения 20 больных различного возраста (начиная с раннего возраста) были с хроническим бронхитом, что это был за хронический бронхит?

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Казымовой Дарьи Владимировны на тему: «Интерстициальные болезни легких у детей: клиничко-лучевая характеристика», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.08 – педиатрия, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной задачи современной педиатрии по выделению дифференциально-диагностических критериев интерстициальных болезней легких у детей с использованием компьютерной томографии высокого разрешения органов грудной клетки.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Казымовой Дарьи Владимировны соответствует требованиям п. 9

«Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г., а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.08 - педиатрия.

Официальный оппонент, д.м.н. профессор
Заведующий кафедрой госпитальной
педиатрии ГБОУ ВПО «Оренбургский
государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения РФ
Г. Оренбург, 460000, ул. Советская 6
тел.: (3532)77-61-03
orgma@esoo.ru

Скачкова Маргарита Александровна

Подпись д.м.н., профессора М.А. Скачковой заверяю.

Ученый секретарь Ученого Совета
ГБОУ ВПО «Оренбургский государственный
Медицинский университет» Министерства
здравоохранения РФ к.м.н., доцент

В. В. Белянин

16.04.15.