

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Завьяловой Анны Никитичны
«Нутритивный статус детей с дисфагией и его коррекция»,
представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по
специальности 3.1.21 Педиатрия, 3.1.30 Гастроэнтерология и диетология

Актуальность темы докторанта не вызывает сомнений. Дисфагия как правило сопровождается тяжелые формы детского церебрального паралича. Наличие недостаточной информации об эффективных способах нутритивной поддержки пациентов с разной степенью выраженности дисфагии и комплаентности родителей к хирургическим способам коррекции, оптимальном выборе пищевых субстратов, приводят к развитию у них тяжёлой белково-энергетической недостаточности вплоть до кахексии. Исследование Анны Никитичны посвящено научному обоснованию персонализированной коррекции нутритивного статуса детей с дисфагией на основе изученных факторов формирования тяжелого дефицита и саркопении.

Определено, что у пациентов с дисфагией на фоне ДЦП с коморбидной патологией, наблюдаются частые аспирационные пневмонии, которые развиваются на фоне часто имеющей место у этих пациентов патологии ЖКТ, судорожного синдрома, нерационального способа кормления, ограниченной мобильности влияют на уровень физического развития и состояния их НС. Патология ЖКТ, частые аспирационные пневмонии, судорожные состояния и тяжелая степень БЭН чаще диагностируются у детей старшей возрастной группы, имеющих IV-V уровень мобильности по шкале GMFCS, получающих питание через назогастральный зонд или из бутылочки с соской. Изучение компонентного состава тела большой когорты маломобильных пациентов с дисфагией на фоне церебрального паралича путём динамического контроля позволили выделить особую группу детей с саркопенией. Ранее анализа такого массива данных компонентного состава тела у однородной группы пациентов не проводилось.

В результате кластерного анализа саркопении диагностирована у 10% детей с дисфагией, определены условия ее формирования, а также диагностические критерии и прогностические предикторы различного её течения. Длительность наблюдения за пациентами в отдельных случаях составила более 6 лет, что позволило автору выявить среди гастростомированных пациентов длительно получающих нутритивную поддержку специализированными энтеральными смесями отмечено ухудшение нутритивного статуса по мере их взросления, несмотря на рациональный выбор их энергетического и белкового обеспечения в



соответствии с потребностями. Изучение отдельных миокинов: интерлейкина 6 и фактора некроза опухоли- α выявили некоторые особенности в зависимости от способа кормления пациентов, а также превышение фактора эндотелиальной дисфункции VEGF-A в 1,5 раза выше референтных значений, свидетельствуют о высоком риске развития у этих детей миокардиодистрофии.

Впервые изучен микробиом сразу трех биотопов у гастростомированных пациентов. Описан стойкий характер изменений микробиома ротовой полости, появляющийся уже в первые месяцы отсутствия перорального питания. Выявлено истощение микробиома с преобладанием патобионтов, а также наличие в слизистой желудка у 50% пациентов *Helicobacter pylori*. Определены микробные маркеры, указывающие на необходимость сокращения сроков плановой замены гастростомы, что минимизирует риск развития у них саркопении.

Важно, что автором предложен обоснованный алгоритм индивидуальной нутритивной поддержки пациентов с дисфагией.

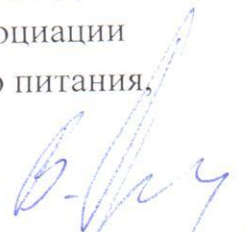
Дизайн исследования и объем выборки достаточны для формирования выводов. В ходе исследования использованы современные лабораторные тесты и методики: исследование цитокинов: интерлейкина-6, фактора некроза опухоли – α , 16S рРНК секвенирование микробиома трех биотопов. Использованы современные методы статистики: ROC-анализ, многофакторный анализ, кластерный анализ, метод построения дерева решений. Достоверность результатов не вызывает сомнений. Результаты и выводы соответствуют поставленным целям и задачам исследования.

По теме диссертации опубликованы 60 печатных работ, в том числе 22 статьи в рецензируемых журналах, включенных в перечень изданий, рекомендованных ВАК при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации для публикации результатов диссертации, включая регистрации баз данных, 2 программных продукта и патенты на изобретения, имеющие практическое значение.

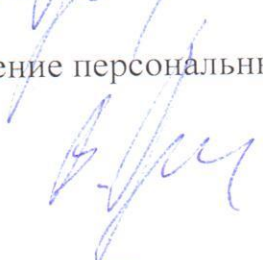
Заключение: таким образом, автореферат Завьяловой Анны Никитичны на тему «Нутритивный статус детей с дисфагией и его коррекция», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.21 Педиатрия, 3.1.30 Гастроэнтерология и диетология соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842, (с изменениями и дополнениями), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени, а ее автор Завьялова Анна Никитична заслуживает присуждения ученой степени

доктора медицинских наук по специальностям: 3.1.21. Педиатрия, 3.1.30. Гастроэнтерология и диетология.

Руководитель отдела клинического питания
СПб НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе,
президент Северо-Западной ассоциации
парентерального и энтерального питания,
д.м.н. профессор

 Валерий Матвеевич Луфт

Даю согласие на обработку и хранение персональных данных

 Луфт В.М..

Подпись Луфта В.М. заверяю

Заместитель директора СПб НИИ скорой помощи
им. И.И. Джанелидзе по научной работе
д.м.н. профессор

 Демко А.Е.

31 августа 2023

Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи имени И.И. Джанелидзе. 192242, Санкт-Петербург, Будапештская ул., д. 3, лит. А; info@emergency.spb.ru; Факс: 8 (812) 384-46-46; официальный сайт: emergency.spb.ru