

ОТЗЫВ
на автореферат диссертации
Максимовой Марины Николаевны на тему: «Клинико-биохимические проявления рахита и оптимизация его профилактики у детей первого года жизни с транзиторным неонатальным гипотиреозом»,
представленной на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук
по специальности 14.01.08 - Педиатрия.

Рахит у детей остается до настоящего времени актуальной проблемой педиатрии и несмотря на широкое внедрение специфической профилактики витамином D, встречается в регионах России с частотой от 35 до 80,6%. Одной из причин, влияющих на баланс кальция и фосфора в организме у детей, является гипофункция щитовидной железы, гормоны которой участвуют в эндокринном обеспечении растущего организма, физиологической регуляции процессов роста и костного ремоделирования.

Однако, несмотря на полученные новые данные о метаболизме витамина D, некоторые аспекты патогенеза рахита остаются до конца не изученными, а именно: вопросы взаимодействия гормонов щитовидной железы, метаболитов витамина D и кальцийрегулирующих гормонов. В связи с этим возрастает интерес к изучению роли транзиторной недостаточности щитовидной железы в патогенезе рахита и разработке способов постнатальной профилактики рахита у детей с транзиторным неонатальным гипотиреозом с учетом клинических, биохимических, гормональных аспектов.

Исследование выполнено на большом объеме клинического материала. Для проспективного наблюдения было взято 167 пар «мать и дитя», из которых были сформированы три группы наблюдения. Основная группа (n=66): дети с транзиторным неонатальным гипотиреозом. Группа сравнения (n=68): без нарушения функции щитовидной железы. В данных группах изучали клинико-биохимические особенности рахита в зависимости от функциональной недостаточности щитовидной железы. Контрольную группу (n=33) составили практически здоровые дети: без транзиторного неонатального гипотиреоза, видимых проявлений рахита и нормальным содержанием витамина D в сыворотке крови (уровень 25(OH)D₃: 30 – 70 нг/мл). В ходе работы сравнивалась профилактическая эффективность различных схем у детей с ТНГ (Витамин D 500 Ед ребенку, Витамин D 500 Ед ребенку + Йодомарин матери, Витамин D 500 Ед ребенку + Витамин D 500 Ед матери в комплексе с цитратом кальция+Йодомарин матери).

В процессе работы проведён очень обширный, исчерпывающий комплекс биохимических исследований (общий и ионизированный кальций, неорганический фосфор, щелочная фосфатаза), паратгормон, кальцитонин тиреотропный гормон, уровень гидроксиколекальциферола в сыворотке крови. Проведенные современные методы исследования (традиционные и специальные), а также математическая обработка полученных данных, основанная на принципах доказательной медицины, позволили автору в полном объеме решить поставленные цели и задачи.

В работе подробно представлены клинико-биохимические особенности рахита у детей с транзиторным неонатальным гипотиреозом. Выявлена высокая частота острого течения рахита у детей с длительными симптомами остеомалации костной ткани, ассоциированными с остеοидной гиперплазией во втором полугодии и более выраженными нарушениями фосфорно-кальциевого обмена.

Установлены дополнительные факторы риска нарушения минерального обмена при рахите, заключающиеся в повышении паратгормона, снижение кальцитонина и 25-гидроксиколекальциферола. Выявлена взаимосвязь повышенного уровня ТТГ с содержанием ПТГ, КТ и 25(ОН)D₃. Впервые в Пензенской области у доношенных детей первого года жизни изучено содержания витамина D в сыворотке крови и определены региональные нормативы 25(ОН)D₃. На основании проведенной оценки межгормонального взаимодействия гипофизарно-тиреоидной и кальцийрегулирующих систем предложен способ прогнозирования риска развития рахита и его ранней доклинической диагностики у детей первых месяцев жизни с транзиторной недостаточностью щитовидной железы. Обоснована целесообразность выделения детей с транзиторным неонатальным гипотиреозом в группу риска по развитию рахита.

Показано, что применение комплекса остеотиреопротекторов: витамина D, цитрата кальция, препарата йода у кормящих матерей в группе детей с транзиторной недостаточностью щитовидной железы, снижает заболеваемость рахитом. Врачам педиатрам и организаторам здравоохранения разработаны и предложены рекомендации по оптимизации постнатальной специфической профилактики рахита у детей первого года жизни с транзиторным неонатальным гипотиреозом. Выводы логичны, вытекают из полученных результатов и имеют несомненную научную ценность и практическую значимость для современной педиатрии. Критических замечаний по сути работы нет.

Основные положения диссертации отражены в 22 публикациях, из них 3 - в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК Министерства

образования и науки РФ. Научная новизна подтверждена 1 рационализаторским предложением и 1 заявкой на изобретение (патент) № 2014100490.

Результаты работы неоднократно обсуждены на региональном, всероссийском и международном уровнях. Полученные результаты исследования позволили сформулировать рекомендации по оптимизации специфической профилактики рахита у детей первого года жизни с транзиторным неонатальным гипотиреозом для внедрения в клиническую практику и учебный процесс.

Анализ автореферата показал, что диссертационная работа Максимовой Марины Николаевны «Клинико-биохимические проявления рахита и оптимизация его профилактики у детей первого года жизни с транзиторным неонатальным гипотиреозом» представляет собой самостоятельное законченное научное исследование, выполненное по актуальной теме современной педиатрии, полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г., предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор - Максимова Марина Николаевна - заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.08 – Педиатрия.

Заведующий кафедрой детских болезней,
федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего профессионального
образования «Чувашский государственный
университет имени И.Н. Ульянова»

Министерства образования и науки Российской Федерации,

Заслуженный деятель науки Чувашской Республики,

Заслуженный врач РФ,

доктор медицинских наук, профессор

Краснов Михаил Васильевич

«13» февраля 2015г.

Россия, Республика Чувашия, г. Чебоксары 428025, пр. Московский, 15;

Телефон/факс: (8352) 45-80-86, факс (8352) 45-80-90;

e-mail: office@chuvsu.ru; сайт: www.chuvsu.ru