

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации

Балашовой Елены Анатольевны на тему: «Оптимизация диагностики железодефицитных состояний у детей на амбулаторном этапе», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.08 – Педиатрия

По данным ВОЗ, в начале XXI века железодефицитные состояния отмечаются у 1,5–2,0 млрд человек на планете, в то время как в 80-х годах XX века их количество составляло около 200 млн, что свидетельствует о многократном росте данной патологии за относительно короткий промежуток времени. В странах с низким социально-экономическим уровнем у детей, страдающих различными дефицитными состояниями, дефицит железа является самым частым микронутриентным недостатком. В индустриальных странах, несмотря на то, что дефицитные состояния в последнее время стали встречаться значительно реже, дефицит железа остаётся самой распространённой причиной развития анемии у детей раннего возраста. В России только за последнее десятилетие XX века частота железодефицитной анемии возросла в 6,3 раза и продолжает возрастать в настоящее время. Категориями, наиболее склонными к развитию данной патологии, являются дети раннего возраста, подростки, женщины фертильного возраста, особенно беременные и кормящие женщины. Частота железодефицитных состояний среди детского населения подвержена значительным колебаниям в зависимости от возраста, пола и региона проживания. Так, согласно данным ряда авторов, дефицит железа определяется у 20-25% младенцев, 43% детей в возрасте до 4 лет и до 50% подростков. В свою очередь ряд авторов отмечают преобладание железодефицитных состояний у детей раннего возраста (30-60%) над школьниками (17,5-40%). В связи с этим, диссертационная работа Балашовой Е.А. является актуальной и своевременной.

На основании результатов проведённого исследования автором получены данные о распространённости железодефицитных состояний у здоровых детей первого года жизни без очевидных факторов риска. Показан рост распространённости латентного дефицита железа во втором полугодии жизни, что является следствием недостаточной эффективности профилактических мероприятий в данной группе. Автором обнаружены значительные отличия факторов риска, действующих в современных условиях, от представленных в литературе. Доказано критическое значение проведения ферротерапии на этапе беременности для формирования запасов железа у ребенка на первом году жизни. Выявлено модифицирующее действие вида вскармливания на другие факторы риска, что может являться основанием программ профилактики и ранней коррекции. При этом доказано, что и исключительно или преимущественно грудное вскармливание повышает риск железодефицитных состояний. Впервые выявлены гендерные отличия влияния прибавки веса на развитие дефицита железа.

На основании полученных данных автором разработана дифференцированная схема профилактики железодефицитных состояний, в которую включен новый диагностический параметр – эквивалент содержания гемоглобина в ретикулоцитах. Данная схема внедрена в электронную информационную сетевую систему ведения первого года жизни новорожденных детей с функцией планирования, разработанную по результатам комплексной оценки тактики амбулаторного ведения детей младшего возраста с железодефицитной анемией.

Впервые обоснована возможность использования показателя эквивалента содержания гемоглобина в ретикулоцитах как метода дифференциальной диагностики абсолютного дефицита железа при нефрогенной анемии на амбулаторном этапе.

Основные положения, выводы и практические рекомендации обоснованы и полностью вытекают из полученных результатов, соответствуют цели и задачам. Основные положения диссертации опубликованы в 21 печатной работе, из них 16 – в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки РФ, получено свидетельство государственной регистрации программы ЭВМ. Результаты работы неоднократно обсуждены на региональном, всероссийском и международном уровнях. Автореферат написан хорошим литературным языком, оформлен в соответствии с требованиями. Принципиальных замечаний нет.

На основании представленного автореферата можно сделать вывод, что диссертационная работа Балашовой Елены Анатольевны «Оптимизация диагностики железодефицитных состояний у детей на амбулаторном этапе» представляет собой самостоятельное законченное научное исследование, выполненное по актуальной проблеме современной педиатрии, полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. (в ред. постановления Правительства РФ от 01.10.2018 № 1168), предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор – Балашова Елена Анатольевна – заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.08 – Педиатрия.

Согласна на сбор, обработку, хранение и размещение в сети «Интернет» моих персональных данных (в соответствии с требованиями Приказа Минобрнауки России № 662 от 01.07.2015 г.), необходимых для работы диссертационного совета Д 208.085.04

Заведующий кафедрой госпитальной педиатрии
федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук
профессор (14.01.08 – Педиатрия)


Халецкая Ольга Владимировна

Подпись доктора медицинских наук, профессора Халецкой О.В. заверяю
Учёный секретарь
ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России,
доктор биологических наук


Андреева Наталья Николаевна

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО «ПИМУ»
Минздрава России)

Минина и Пожарского пл., 10/1, г. Нижний Новгород, 603950, БОКС-470
тел.: (831) 422-12-50; факс: (831) 439-01-84
<http://pimunn.ru/> e-mail: rector@pimunn.ru