

## ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

заведующего кафедрой эпидемиологии и инфекционных болезней  
ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
доктора медицинских наук, доцента Панькова Александра Сергеевича  
на диссертационную работу Гадельшиной Дании Мунировны на тему  
«Прогнозирование и диагностика постковидного синдрома у детей,  
перенесших новую коронавирусную инфекцию»,  
представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук  
по специальности 3.1.22. – Инфекционные болезни

№	1230/22-23-131
листов	04
	12
	20
	25

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации  
тел./факс +7(846) 374-10-03

### Актуальность выполненного исследования

Диссертационная работа Гадельшиной Дании Мунировны направлена на поиск возможности прогнозирования и диагностики постковидного синдрома у детей, перенесших новую коронавирусную инфекцию легкой степени тяжести и получавших амбулаторное лечение на дому под наблюдением врача педиатра участкового.

Новая коронавирусная инфекция (COVID-19) у детей в большинстве случаев болезнь протекает в лёгкой форме, с минимальными проявлениями или вовсе без симптомов. По данным ВОЗ, вирус SARS-CoV-2 вызывает меньшее количество госпитализаций и смертей у детей и подростков по сравнению с взрослыми.

Описаны симптомы COVID-19 у детей: повышение температуры тела, головные боли, слабость и недомогание; заложенность носа, скудные слизистые выделения; кашель, першение и боли в горле; потеря вкуса и обоняния; диспепсические расстройства: тошнота, рвота, боли в животе; диарея (стул около 3–5 раз в сутки); боли в грудной клетке, усиливающиеся при дыхании; нехватка кислорода (учащённое дыхание, бледность кожи с синюшным оттенком вокруг рта и на кончиках пальцев); патологическая сонливость, замедленные реакции на внешние раздражители.

Несмотря на доказанное более легкое течение новой коронавирусной инфекции, постковидный синдром (ПКС) развивается у детей после перенесенного заболевания. В настоящее время постковидный синдром

является одной из актуальных проблем педиатрии. ПКС затрагивает многие органы и системы, его клинические проявления разнообразны. По меньшей мере, 65 миллионов человек во всем мире имеют те или иные проявления ПКС, что составляет около 10% от задокументированных случаев COVID-19 во всем мире. Многочисленные исследования показывают, что от 4% до 66% лиц, перенесших COVID-19, имеют проявления постковидных изменений, в зависимости от тяжести течения заболевания и используемых методов обследования.

ПКС возникает у лиц, в том числе детей и подростков, с подтвержденной инфекцией SARS-CoV-2 в анамнезе, по крайней мере, с одним сохраняющимся физическим симптомом в течение как минимум 12 недель после первоначального тестирования, который не может быть объяснен альтернативным диагнозом.

Симптомы могут сохраняться или развиваться после заражения COVID-19 и могут изменяться или рецидивировать в течение времени, что оказывает негативное влияние на качество жизни несовершеннолетних.

Весь вышеизложенный комплекс проблем определяет актуальность проведенного диссертантом исследования.

### **Новизна исследования и полученных результатов, их достоверность**

В настоящее время прогнозирование постковидного синдрома (ПКС) у детей невозможно, так как это состояние встречается не так часто в отличие от взрослых. Это состояние, которое возникает после перенесённой инфекции COVID-19, но единого метода диагностики ПКС у детей не существует. Однако важно знать факторы риска развития постковидного синдрома на этапе течения острого периода, выздоровления и отслеживать симптомы после перенесенного заболевания.

Целью диссертационной работы Д.М. Гадельшиной является разработка комплексной модели риска развития постковидного синдрома у

детей и алгоритма его диагностики для использования в амбулаторном звене здравоохранения.

Гадельшиной Д.М. впервые проведена региональная оценка причинных факторов развития постковидного синдрома и особенностей его течения у детей и подростков. Определены группы высокого риска пациентов по развитию постковидного синдрома. На основе комплексной оценки изучены соматические, неврологические и когнитивные особенности детей при формировании постковидного синдрома. Дана характеристика лабораторных показателей, в том числе показателей системы гемостаза, глюкозы, параметров воспаления (IL-6, TNF- $\alpha$ , IL-4), иммунного статуса (Ig G) и оценена их взаимосвязь с развитием постковидного синдрома у детей и подростков. Предложены прогностические многофакторные модели, построенные на основе анализа факторов риска развития постковидного синдрома.

Достоверность научных положений и выводов основана на достаточном количестве обследованных пациентов, использовании современных методов исследования, корректной статистической обработке полученных данных в соответствии с критериями доказательной медицины.

В исследовании впервые применены методы дистанционной медицины для наблюдения за детьми с признаками острой респираторной вирусной инфекции, в том числе новой коронавирусной инфекцией.

Новизна полученных диссертантом результатов подтверждается свидетельством о государственной регистрации программы для ЭВМ «Оценка факторов риска развития постковидного синдрома у детей, перенесших легкую форму COVID-19» № 2025684368 от 15.09.2025 г., свидетельствами о государственной регистрации Базы данных жизненно важных показателей, полученных дистанционно при помощи телемедицинской системы у детей с острыми респираторными инфекциями № 2025624003 от 23.09.2025 г. и базы данных «Клинический статус детей с острой респираторной вирусной инфекцией» № 2025624108 от 26.09.2025 г.

## **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Положения и выводы в диссертационной работе Гадельшиной Д. М. основываются на достаточном объеме изученных данных, достоверность полученных результатов обеспечивается соответствующим выбором современных методов исследования и статистической обработкой аналитических результатов работы в соответствии паспорту специальности 3.1.22. – Инфекционные болезни (медицинские науки).

## **Значимость для науки и практики результатов диссертации, возможные конкретные пути их использования**

Диагностика постковидного синдрома на раннем этапе позволит выявить пациентов из групп риска развития ПКС с целью последующего диспансерного наблюдения. Выявленные факторы риска будут способствовать своевременной диагностике и терапии осложненного течения основного заболевания у пациентов.

Программа оценки риска развития постковидного синдрома может быть использована врачами педиатрами амбулаторного звена здравоохранения при наблюдении детей, перенесших COVID-19.

## **Оценка содержания диссертации**

Диссертация состоит из введения, обзора литературы, главы, посвященной характеристике больных и методам исследования, 3 глав собственных наблюдений, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Диссертация изложена на 167 страницах машинописного текста, иллюстрирована 28 таблицами, 25 рисунком. Библиографический указатель содержит 277 источников, из них 94 отечественных и 183 зарубежных.

*Во введении* диссертации отражены актуальность темы исследования, степень ее разработанности, цель и задачи работы, основные положения, выносимые на защиту, отмечена научная новизна, теоретическая и

практическая значимость проведенного исследования и их внедрение, приведены сведения о количестве публикаций и местах апробации работы.

*Первая глава* посвящена обзору литературных данных по изучаемой проблематике. В главе описано определение постковидного синдрома, патофизиологические особенности, основные клинические проявления, распространенность и длительность, возможность прогнозирования ПКС и применения телемедицины у детей с ПКС.

*Во второй главе* описаны общая характеристика обследуемых групп детей и методы исследования: лабораторные, инструментальные, специальные (анкетирование пациентов, иммуноферментный анализ, статистические, использование платформы дистанционного мониторинга).

*Третья глава* посвящена описанию клинико-anamnestических особенностей новой коронавирусной инфекции у детей, перенесших COVID-19 и получавших амбулаторное лечение под наблюдением врача педиатра.

*В четвертой главе* определены факторы риска развития постковидного синдрома, оценено влияние наличия сопутствующих заболеваний на развитие постковидного синдрома, выделены основные клинические проявления новой коронавирусной инфекции у детей с постковидным синдромом, выявлены клинические проявления постковидного синдрома у детей, проведена оценка результатов функциональных, лабораторных и специальных исследований.

*В пятой главе* описаны прогностические модели вероятности развития постковидного синдрома у детей с легким течением COVID-19, получавших лечение на амбулаторном этапе, представлен алгоритм диагностики постковидного синдрома и определена возможность применения дистанционного мониторинга у детей.

Каждая глава диссертации завершается заключением, которое полностью отражает содержание главы.

Основные результаты исследования по теме диссертации опубликованы в 14 печатных работах, из них 2 публикации – в журналах, входящих в перечень рецензируемых научных изданий, 3 статьи – в международной базе цитирования Scopus. Разработаны программа для ЭВМ

«Программа оценки симптомов постковидного синдрома у детей, перенесших COVID-19» и базы данных «База данных Клинический статус детей с острой респираторной вирусной инфекцией» и «База данных жизненно важных показателей, полученных дистанционно при помощи телемедицинской системы у детей с острыми респираторными инфекциями».

Полученные автором результаты диссертационного исследования могут быть использованы в учебном процессе профильных кафедр медицинских вузов, а также в рабочем процессе лечебно-профилактических учреждений, в частности в детских поликлинических отделениях.

При общей положительной оценке диссертационной работы Гадельшиной Д. М. необходимо отметить, что принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертационной работы нет.

При этом хотелось бы задать возникшие вопросы:

1. Что вы понимаете под понятием постковидный синдром в вашем исследовании?

2. В исследовании представлены пациенты с легкими формами Covid-19. Какие критерии тяжести вы использовали так как судя по полученным данным были пациенты с осложнениями заболевания?

3. Насколько проявления постковидного синдрома у пациентов с легким течением Covid-19 влияют на качество жизни, что требует необходимость разработки комплексной модели риска разработать комплексную модель риска развития постковидного синдрома у детей и алгоритм его диагностики для использования в амбулаторном звене здравоохранения.

4. Почему выбор пал на пациентов в амбулаторном звене, хотя наибольшие изменения происходят у более тяжелых пациентов, которые находятся на лечении в инфекционном стационаре?

5. В группе сравнения у вас пациенты с другими ОРВИ. Можно ли экстраполировать разработанную вами модель на прогнозирование развития отдаленных изменений и/или осложнений после перенесенных других

респираторных заболеваний. Если да, то насколько это достоверно если нет, то с чем это связано по вашему мнению?

Необходимо отметить при этом, что сделанные замечания носят в основном рекомендательный характер, не влияют на положительную оценку, которую заслуживает выполненная работа, и могут быть устранены в ходе дальнейших исследований.

### **Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации**

Содержание автореферата полностью соответствует и отражает основные положения и выводы диссертации, также как и диссертационная работа Гадельшиной Д. М. соответствует заявленной специальности 3.1.22. Инфекционные болезни.

### **Заключение о соответствии диссертации критериям «Положения о присуждении ученых степеней»**

Диссертационная работа Гадельшиной Дании Мунировны на тему: «Прогнозирование и диагностика постковидного синдрома у детей, перенесших новую коронавирусную инфекцию», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.22. – Инфекционные болезни является завершённой научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной научной задачи в области детских инфекционных болезней.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Гадельшиной Дании Мунировны соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в ред. постановления Правительства РФ от 25.01.2024 № 62), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой

степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.22. –  
Инфекционные болезни.

**Официальный оппонент:**

заведующий кафедрой эпидемиологии  
и инфекционных болезней федерального  
государственного бюджетного  
образовательного учреждения  
высшего образования «Оренбургский  
государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации

доктор медицинских наук (03.02.03 – Микробиология),  
доцент

Александр Сергеевич Паньков

Подпись д.м.н., доцента А.С. Панькова заверяю

«21» 11 2025 г.

Адрес: 460000, г. Оренбург, ул. Советская, 6  
Телефон: 8 (3532) 50-06-06  
Факс: (3532) 50-06-03  
E-mail: k\_epidem@orgma.ru



С отводом  
04.12.2025