

т.д. Одной из причин недостаточного управления бронхиальной астмы является наличие сопутствующих состояний, которые могут определять эффективность проводимой терапии.

В рамках развития персонализированной медицины подчеркивается необходимость разработки индивидуальных алгоритмов ведения пациентов с учетом особенностей течения как основного заболевания, так и различных коморбидных состояний.

Многочисленными исследованиями установлено негативное влияние дисплазии соединительной ткани на течение, прогноз и лечение заболеваний различных органов и систем. Вместе с тем, научные исследования, посвященные влиянию фенотипических и метаболических особенностей при дисплазии соединительной ткани на течение бронхиальной астмы с позиции оптимизации терапевтической тактики у детей, не многочисленны, а также мало ориентированы на педиатрическую практику и современные представления о тяжелых, неконтролируемых формах бронхиальной астмы с неизбежными трудностями выбора лечебных и реабилитационных программ в детском возрасте.

Актуальность настоящей диссертационной работы определяется необходимостью получения новых научных сведений о характерных синдромах, фенотипах и выраженности дисплазии соединительной ткани, патогномоничных для разнообразных заболеваний детского возраста. Анализ проявлений соединительнотканной дисплазии при болезнях органов дыхания и сравнение полученных результатов с данными обследования детей с заболеваниями органов пищеварения, представляет большой научный интерес и имеет важное практическое значение.

Связь темы диссертации с планом научных исследований

Диссертация «Сравнительная характеристика фенотипических и метаболических особенностей у детей с бронхиальной астмой на фоне дисплазии соединительной ткани и оптимизация терапевтических подходов» выполнена на кафедре педиатрии лечебного и стоматологического

факультетов Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Читинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации и лаборатории педиатрии и кардиоваскулярной патологии Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр проблем здоровья семьи и репродукции человека» и является одним из разделов комплексного плана научных исследований кафедры ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научная новизна исследования

Автором расширены представления о внешних проявлениях дисплазии соединительной ткани (ДСТ) у детей 7-14 лет. Показано, что у пациентов с бронхиальной астмой (БА) чаще выявляются воронкообразная деформация грудной клетки и гиперкифоз грудного отдела позвоночника, тогда как при хронических заболеваниях органов пищеварения преобладает высокорослость, килевидная деформация грудной клетки и кожные рубцы. Вертеброгенный, торако-диафрагмальный синдромы выявляются с высокой частотой у детей с БА на фоне ДСТ, а тяжелое, неконтролируемое течение заболевания сопряжено с недостаточностью питания, сколиозом, астеническим синдромом, синдромом гипермобильности суставов и искривлением носовой перегородки.

Впервые определена повышенная концентрация сульфатированных гликозаминогликанов (sGAG) и гиалуроновой кислоты (НА) сыворотки крови у детей с БА на фоне ДСТ. По мере возрастания степени тяжести и снижения уровня контроля бронхиальной астмы на фоне дисплазии соединительной ткани содержание sGAG и НА сыворотки крови увеличивается. Наиболее высокие уровни сульфатированных гликозаминогликанов и гиалуроновой кислоты сыворотки крови отмечены при выраженной степени дисплазии соединительной ткани.

применения оздоровительного комплекса при бронхиальной астме, ассоциированной с дисплазией соединительной ткани, у детей. Аргументация полученных данных опирается на большое количество современной отечественной и зарубежной литературы.

В заключение представлен подробный анализ, представленных диссертантом собственных данных. Итоги работы объединены единой научной идеей и обобщены.

Выводы соответствуют поставленным задачам и объективно отражают сущность выполненных исследований.

Список цитируемой литературы преимущественно включает источники последних лет, посвященных современным представлениям о дисплазии соединительной ткани, маркерах, характеризующих соединительнотканые нарушения, бронхиальной астме, в том числе ассоциированной с ДСТ и подходы к реабилитации данных коморбидных состояний.

Содержание диссертационной работы свидетельствует о глубоком знании автором рассматриваемых вопросов. Значительный объем наблюдений, высокий методический уровень исследований, соответствует современным требованиям. Тщательный анализ полученных данных позволяет считать результаты диссертации М.П. Брызгалина вполне убедительными и достоверными.

Результаты диссертационного исследования представлены в публикациях. По теме диссертации опубликовано 8 работ, из них 5 в ведущих рецензируемых изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки Российской Федерации для освещения результатов диссертационного исследования.

Автореферат включает в себя основные результаты и выводы исследования, а также список опубликованных работ по теме диссертации.

**Рекомендации по использованию результатов и выводов
диссертационного исследования**

Результаты выполненной работы убедительно показали, что недооценка значимости соединительнотканной дисплазии приводит к недооценке прогностически важных системных нарушений, низкой эффективности лечебных и профилактических мероприятий, ограниченной терапевтической тактике и, в итоге, отрицательно сказывается на состоянии здоровья детей с указанными особенностями.

Материалы представленной работы рекомендуется использовать в лечебной работе учреждений здравоохранения, а также в образовательном процессе на кафедрах педиатрического профиля высших учебных заведений, циклах дополнительного профессионального образования врачей.

Принципиальные замечания по диссертации отсутствуют.

Вопросы для дискуссии:

1. В третьем выводе констатируется повышение концентрации сульфатированных гликозаминогликанов и гиалуроновой кислоты сыворотки крови у детей по мере возрастания степени тяжести и снижения уровня контроля бронхиальной астмы. Какие механизмы определяют указанные изменения изучаемых биохимических показателей?

2. Чем аргументирован выбор методики определения внешних и висцеральных признаков ДСТ?

Заключение

Диссертационная работа Брызгалина Михаила Петровича «Сравнительная характеристика фенотипических и метаболических особенностей у детей с бронхиальной астмой на фоне дисплазии соединительной ткани и оптимизация терапевтических подходов», выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора И.К. Богомоловой, доктора медицинских наук А.В. Погодиной и представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.08 – педиатрия, представляет собой законченную научно-квалификационную работу, содержащую новые решения актуальной задачи в области диагностики и лечения бронхиальной астмы у детей на фоне

дисплазии соединительной ткани. Выводы и практические рекомендации достаточно обоснованы.

По актуальности проведенных исследований, методическому уровню, научным результатам, новизне исследования и практической значимости данная работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013 г. (в ред. Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. № 335), предъявляемым ВАК РФ к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.08 – педиатрия.

Отзыв на диссертацию Брызгалина Михаила Петровича «Сравнительная характеристика фенотипических и метаболических особенностей у детей с бронхиальной астмой на фоне дисплазии соединительной ткани и оптимизация терапевтических подходов», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.08 – педиатрия заслушан, обсужден и одобрен на заседании кафедры детских болезней ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России от «23» ноября 2018 г. (протокол № 14).

Заведующая кафедрой детских болезней
ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России
д.м.н., профессор Ильенкова Наталья Анатольевна

Адрес: 660022, Россия, Красноярский край,
г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, 1
Телефон: +7 (391) 220-13-95 E-mail: rector@krasgmu.ru



Ильенкова
Н.А.
ПОДПИСАЮ:
Директор управления кадров
Ильенкова
20 11 2018