ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, доцента, профессора кафедры госпитальной педиатрии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства Здравоохранения Российской Федерации Камаловой Аэлиты Асхатовны на диссертацию Зенковой Карины Игоревны на тему «Оптимизация лечебного питания детей с болезнью Крона с учетом особенностей нутритивного статуса», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.21. – Педиатрия

Актуальность темы исследования

Болезнь Крона - хроническое рецидивирующее воспалительное заболевание желудочно-кишечного тракта, характеризующееся сложным патогенезом, включающим взаимодействие между генетическими факторами, микробиомом и окружающей средой. Исследования показывают связь вестернизации рациона с ростом частоты болезни Крона (БК), при этом около 25% случаев заболевания дебютируют в возрасте до 18 лет. Выявлено, что некоторые продукты, отдельные компоненты и пищевые добавки потенциально способны как увеличивать, так и уменьшать активность воспалительного процесса при БК.

Учитывая данную закономерность, активно изучаются методы контроля заболевания с помощью диетологических вмешательств, в частности использование полного энтерального питания и частичного энтерального питания в сочетании со строгой ограничительной диетой, которые показали свою эффективность для индукции ремиссии у детей с БК. Однако большинство диет исключения (например, FODMAP, безглютеновая диета, безлактозная диета) не обладают доказанным влиянием на воспалительную активность в долгосрочной перспективе. Следует отметить, что необоснованные диетические ограничения приводят к высокому риску нутритивной недостаточности, которая является фактором, предрасполагающим к более тяжелому течению заболевания.

Учитывая высокую частоту недостаточности питания среди детей с БК, изучение методов оценки нутритивного статуса и коррекции его нарушений является крайне актуальным у данной группы пациентов.

Исследования среди детей с проведением комплексной оценки нутритивного статуса - как показателей физического развития, так и компонентного состава тела и минеральной плотности костной ткани весьма ограничены.

Дефицит знаний по оптимальным стратегиям диетологического сопровождения детей с БК, в том числе в контексте пищевых привычек и предпочтений населения РФ, требует дальнейшего изучения данного вопроса.

На основании вышеизложенных данных диссертационная работа Зенковой Карины Игоревны на тему «Оптимизация лечебного питания детей с болезнью Крона с учетом особенностей нутритивного статуса» актуальна и имеет практическую значимость.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и результатов исследования

Высокая степень обоснованности и достоверности результатов, полученных в диссертационной работе Зенковой К.И., подтверждается выбором дизайна исследования, который соответствует цели и поставленным задачам, репрезентативной выборкой (191 пациент), использованием современных информативных методов клинического, диетологического, лабораторного и инструментального обследования.

Проведение исследования в 2 этапа дало возможность изучить нутритивный статус детей с БК при поступлении в гастроэнтерологическое отделение и на фоне проводимой диетической коррекции. Сравнительная оценка не только антропометрических показателей и их индексов, но и углубленное комплексное изучение компонентного состава тела методом биоимпедансометрии, минеральной плотности костной ткани методом рентгеновской денситометрии, площади поясничных мышц методом магнитно-резонансной томографии и мышечной силы с помощью кистевой динамометрии позволило сделать обоснованные выводы. Проведение диетотерапии в группах детей, разделенных в зависимости от нутритивного статуса: 1 группа (n = 43; 60,6%) с отсутствием нутритивной недостаточности или легкой его формой, 2 группа (n = 28; 39,4%) – с умеренной или тяжелой недостаточностью питания, привело к разработке дифференцированного подхода к коррекции питания.

Всесторонняя оценка результатов, полученных с использованием адекватных методов анализа и статистической обработки данных,

позволили провести детальный анализ нутритивного статуса и эффективности его коррекции с помощью разработанных лечебных диет.

Научная новизна и практическая значимость исследования

В диссертационной работе Зенковой К.И. впервые проведен анализ показателей нутритивного статуса детей с болезнью Крона в зависимости от результатов определения риска нутритивной недостаточности по опроснику STRONGkids.

Была проведена комплексная оценка нутритивного статуса детей с болезнью Крона и выявлены его нарушения в виде преимущественной потери безжировой и скелетно-мышечной масс тела на фоне сохранной жировой ткани. Установлено снижение безжировой и скелетно-мышечной масс тела по мере нарастания активности заболевания.

Определена высокая частота уменьшения площади поясничных мышц по данным магнитно-резонансной томографии, что соответствовало снижению общей скелетно-мышечной массы на основании результатов биоимпедансометрии и было ассоциировано со снижением мышечной силы.

Выявлен антропометрический показатель, наиболее тесно коррелирующий со значениями скелетно-мышечной массы – окружность мышц плеча, что позволяет его использовать при невозможности проведения биоимпедансометрии.

Впервые проведена комплексная оценка параметров минеральной плотности костной ткани по данным биоимпедансометрии и рентгеновской денситометрии и выявлена положительная корреляционная связь между полученными результатами. Это позволяет рассмотреть использование биоимпедансометрии для оценки минеральной плотности с целью снижения лучевой нагрузки.

Проведен анализ рационов детей с болезнью Крона, показавший значительное снижение энергетической ценности, а также изменения содержания и соотношения отдельных макро- и микроэлементов в сравнении с возрастной нормой.

С целью коррекции нутритивного статуса детей с БК разработана лечебная диета с включением специализированных продуктов энтерального питания и без них.

На основании комплексной оценки показателей нутритивного статуса после проведенной коррекции рационов был сделан вывод об

эффективности разработанного диетологического сопровождения для оптимизации как антропометрических параметров, так и компонентного состава тела детей с болезнью Крона.

Проведенное исследование позволило разработать математическую модель на основании метода логистической регрессии для прогнозирования дефицита скелетно-мышечной массы с целью своевременной коррекции питания.

Результаты работы внедрены в клиническую практику гастроэнтерологического отделения, лаборатории питания здорового и больного ребенка, консультативно-диагностического отделения ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России, гастроэнтерологического отделения РДКБ — филиала ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, а также в учебный процесс кафедры педиатрии и общественного здоровья Института подготовки медицинских кадров ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России и кафедры педиатрии и детской ревматологии Клинического института детского здоровья им. Н.Ф. Филатова Первого МГМУ им. И.М. Сеченова (Сеченовский университет).

Оценка содержания и оформления работы

Диссертационная работа построена по классическому плану: изложена на 149 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, главы, описывающей материалы и методы исследования, трех глав с изложением собственных результатов, клинических примеров, заключения, выводов, практических рекомендаций. Работа иллюстрирована 43 таблицами, 37 рисунками и 2 клиническими примерами. Список использованной литературы состоит из 139 источников, из них 28 отечественных и 111 зарубежных.

Во введении представлены данные, обосновывающие актуальность научной работы, а также цель и задачи исследования, положения, выносимые на защиту, научная новизна и практическая значимость, обозначен личный вклад автора в выполнение работы.

Обзор литературы, приведенный в первой главе, структурирован и отражает одну из важных, но малоизученных проблем, касающуюся нарушений нутритивного статуса у детей с болезнью Крона и подходов к их коррекции. Сделан акцент на вкладе продуктов питания в патогенез воспалительной реакции при БК. Вторая глава посвящена методам исследования и включает в себя дизайн исследования, критерии отбора

детей для исследования, методы статистической обработки полученных данных.

Исследование одобрено этическим комитетом, выполнено в соответствии с представленным дизайном, обеспечивающим решение поставленной цели и задач.

В третьей главе представлен анализ клинических данных детей, участвовавших в исследовании, в том числе возрастная и гендерная характеристика пациентов, клинико-лабораторная и эндоскопическая активность заболевания, риск развития нутритивной недостаточности по опроснику STRONGkids.

В четвертой главе приведены показатели физического развития и компонентного состава тела с оценкой их взаимосвязи между собой и с показателями активности заболевания. Сделан акцент на выявленное с помощью биоимпедансометрии и магнитно-резонансной томографии снижение скелетно-мышечной массы. Представлены результаты оценки мышечной силы у детей с болезнью Крона, данные о частоте снижения минеральной плотности костной ткани и её корреляции со скелетно-мышечной массой.

В пятой главе описаны особенности рациона детей с болезнью Крона, которые характеризовались недостаточным поступлением многих питательных веществ. Для коррекции нутритивного дефицита была разработана сбалансированная диета с включением специализированных продуктов для энтерального питания у части пациентов. При проведении комплексной оценки нутритивного статуса в динамике отмечено статистически значимое улучшение показателей физического развития и компонентного состава тела.

На основании полученных данных установлено пороговое значение окружности мышц плеча, на основании которого можно предположить дефицит скелетно-мышечной массы. Данный параметр, наряду с возрастом, полом и активностью по шкале PCDAI, включен в математическую модель для прогнозирования дефицита скелетно-мышечной ткани у детей с болезнью Крона.

Результаты, полученные в ходе проведенного диссертационного исследования, послужили основой для формирования выводов и практических рекомендаций, которые полностью соответствуют поставленной цели и задачам.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Введение, основные положения, результаты собственных исследований и методология их анализа, выводы и практические рекомендации четко отражены в автореферате, что даёт полное представление о работе и соответствует требованиям Высшей аттестационной комиссии Министерства науки и высшего образования Российской Федерации.

Вопросы и замечания

1. Выбор объема нутритивной поддержки в Вашем исследовании определялся только возрастом пациента. Степень недостаточности питания и дефицит фактического питания не нужно учитывать?
2. Какие факторы влияли на выбор продукта для нутритивной поддержки – Нутриэн стандарт или Нутриэн стандарт с пищевыми волокнами?
3. Имеются ли данные, касающиеся фосфорно-кальциевого обмена, статуса витамина D и приема препаратов витамина D у детей всех подгрупп в исследовании? Не связываете ли Вы отсутствие значимой динамики параметров минерального статуса у детей одной из подгрупп с имеющимся гиповитаминозом и отсутствием профилактического приема витамина D?

Принципиальных замечаний к диссертационной работе нет.

Заключение

Исходя из вышесказанного можно заключить, что диссертационная работа Зенковой Карины Игоревны на тему «Оптимизация лечебного питания детей с болезнью Крона с учетом особенностей нутритивного статуса» является законченной научно-квалификационной работой, содержащей решение важной научной задачи по разработке диетологического сопровождения детей с болезнью Крона с учетом клинико-лабораторных показателей активности заболевания и нутритивного статуса, что имеет неоспоримое значение для педиатрии.

По актуальности, научной новизне и практической значимости, методологии исследования и уровню внедрения диссертация соответствует пункту 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842 «О присуждении ученых степеней», предъявляемым Министерством науки и высшего образования Российской Федерации к диссертационным работам на

соискание ученой степени кандидата наук, а её автор Зенкова Карина Игоревна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.21. Педиатрия.

Доктор медицинских наук (14.01.08 – Педиатрия), доцент, профессор кафедры госпитальной педиатрии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства Здравоохранения Российской Федерации А.А. Камалова

Подпись д.м.н., профессора А.А. Камаловой заверяю
Учёный секретарь, д.м.н., профессор И.Г. Мустафин

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства Здравоохранения Российской Федерации, 420012, Приволжский федеральный округ, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Бутлерова, д. 49, e-mail: rector@kazangmu.ru, телефон 8(843) 236 066 52

07 июля 2025 г.