ОТЗЫВ

официального оппонента профессора РАН, доктора медицинских наук, заведующего Отделением педиатрической гастроэнтерологии, гепатологии и диетотерапии Федерального государственного бюджетного учреждения науки Федеральный исследовательский центр питания, биотехнологии и безопасности пищи Строковой Татьяны Викторовны

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

Недостаточность питания широко распространена среди пациентов с хроническими воспалительными заболеваниями кишечника, в том числе с болезнью Крона. Среди факторов, способствующих её развитию, можно выделить нарушение всасывания пищевых веществ и патологические потери со стулом, катаболическую направленность обменных процессов на фоне хронического воспалительного процесса, а также широко используемые ограничительные диеты. Вопрос о целесообразности и длительности применения элиминационных диет требует проведения дальнейших исследований, так как исключение из рациона отдельных групп продуктов (молочных, глютенсодержащих и др.) не имеет достаточного научного обоснования, а формирующаяся в результате недостаточность питания может оказать дополнительное негативное влияние на течение болезни, увеличивая частоту обострений и снижая эффективность терапии, что было показано в исследованиях у взрослых пациентов. Дефицит пищевых веществ отрицательно сказывается на физическом развитии ребенка, что особенно важно в период активного роста и развития скелетно-мышечной ткани и минерализации костной ткани. Распространенность подобных патологических изменений состава тела и связь между ними недостаточно изучены среди детей с болезнью Крона.

Исследования показывают, что «западный» тип питания за счет высокого содержания пищевых компонентов, обладающих провоспалительными свойствами, может повышать риск возникновения

Кроме того, данный рацион способствует формированию дисбиотических изменений кишечной микробиоты, что играет важную роль в патогенезе болезни. Таким образом, необходимо формирование рекомендаций по лечебному питанию, обеспечивающему потребности в пищевых веществах детей с болезнью Крона с исключением компонентов, оказывающих негативное влияние на воспалительный процесс.

Своевременная диагностика и коррекция нутритивных нарушений у детей с болезнью Крона являются важнейшими аспектами комплексного лечения, направленного на поддержание их роста и развития, а также улучшение прогноза заболевания.

Таким образом, цель, которую поставила в своей работе Зенкова Карина Игоревна - разработка диетологического сопровождения детей с болезнью Крона с учетом клинико-лабораторных показателей активности заболевания и нутритивного статуса – представляется чрезвычайно актуальной.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и результатов исследования

В диссертационной работе Зенковой К.И. проведен анализ данных отечественной и зарубежной литературы по проблеме, связанной с нарушениями нутритивного статуса и диетотерапии пациентов с болезнью Крона (БК), что позволило четко сформулировать цель и задачи исследования.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов, практических рекомендаций, полученных в результате исследования, подтверждаются достаточным количеством пациентов в выборке и четким дизайном исследования. Изучение нутритивного статуса в рамках первого одномоментного этапа исследования у 191 ребенка в возрасте от 5 лет до 17 лет 11 месяцев с установленным диагнозом БК позволило провести комплексную оценку массо-ростовых показателей, компонентного состава тела, минеральной плотности костной ткани, а также площади поясничных мышц методом магнитно-резонансной томографии и сделать обоснованные выводы о высокой частоте встречаемости его нарушений. Проведение второго этапа - проспективного исследования с включением 71 ребенка дало возможность оценить эффективность разработанного лечебного рациона в зависимости от нутритивного статуса пациентов и

дать рекомендации по дополнительному включению сбалансированных продуктов энтерального питания.

Исследование проводилось с применением широкого спектра актуальных методов обследования. Полученные результаты обработаны с использованием современных методов статистики, детально проанализированы и систематизированы.

Научная новизна и практическая значимость исследования

Кариной Игоревной впервые была проведена комплексная оценка нутритивного статуса детей с БК с использованием антропометрических индексов, различных инструментальных методик, включая биоимпедансометрию, рентгеновскую денситометрию, магнитно-резонансную томографию, кистевую динамометрию, биохимических показателей, а также расчетов рационов питания. Установлена обратная корреляционная связь между содержанием безжировой, скелетно-мышечной массы, а также минеральной плотности костной ткани и активностью заболевания, при этом жировая масса сохранялась в пределах нормальных значений.

Впервые проведенный сравнительный анализ показателей минеральной плотности костной ткани по данным рентгеновской денситометрии и минеральной массы костной ткани по данным биоимпедансометрии показал достоверную корреляционную связь между результатами, полученными с помощью этих двух инструментальных методов.

На основании оценки рационов питания детей с БК установлена высокая частота несбалансированных диет, дефицитных по энергетической ценности, основным нутриентам, а также витаминам и минеральным веществам, что явилось основанием к разработке лечебного рациона.

Оценка нутритивного статуса пациентов на фоне комплексной терапии с использованием лечебного рациона и специализированных смесей выявила значимую положительную динамику большинства изучаемых показателей, включая увеличение мышечной массы и минерализации костной ткани.

Впервые на основании метода логистической регрессии разработана математическая модель, позволяющая при отсутствии возможности применения инструментальных методов определения состава тела

прогнозировать вероятность наличия дефицита скелетно-мышечной массы, что позволяет своевременно проводить коррекцию рационов.

Основные научные положения, выводы и рекомендации работы Зенковой Карины Игоревны внедрены в лечебный и научный процесс ряда медицинских и образовательных учреждений.

Оценка содержания и оформления работы

Диссертационная работа изложена на 149 страницах машинописного текста, где четко представлены все разделы, включая введение, обзор литературы, главу с описанием материалов и методов исследования, три главы, содержащие собственные результаты, клинические примеры, заключение, выводы, практические рекомендации. В работе представлены 43 таблицы, 37 рисунков, отражающих полученные результаты. Автором в достаточном объеме изучены различные зарубежные и отечественные источники научной литературы.

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

Обзор литературы отражает проблему, изучаемую диссертантом. Структурированный дизайн исследования дает представление о каждом выполненном этапе работы. Четко обозначены критерии отбора детей для исследования, методы статистической обработки данных.

Автором представлены клинические показатели пациентов, участвовавших в исследовании, включая оценку клинико-лабораторной и эндоскопической активности заболевания, риска развития нутритивной недостаточности по опроснику STRONGkids. Проведен подробный анализ показателей физического развития и компонентного состава тела с оценкой взаимосвязи отдельных параметров, в частности окружности мышц плеча и скелетно-мышечной массы.

Отражена распространенность снижения мышечной массы по данным магнитно-резонансной томографии путем оценки площади поясничных мышц, исследована связь данного параметра с мышечной массой по данным биоимпедансного анализа и показателями кистевой динамометрии.

Проведена оценка частоты снижения минеральной плотности костной ткани и ее взаимосвязи с параметрами компонентного состава тела.

С целью коррекции нутритивного дефицита разработана сбалансированная диета с включением или без специализированных продуктов для энтерального питания. При комплексной оценке нутритивного статуса на фоне использования разработанной лечебной диеты выявлена значимая положительная динамика показателей физического развития и компонентного состава тела. Представленные автором клинические примеры отражают эффективность разработанного диетологического сопровождения. На основании полученных данных создана математическая модель прогнозирования дефицита скелетно-мышечной ткани у детей с болезнью Крона при невозможности использования инструментальных методик.

По результатам проведенного диссертационного исследования были сформулированы выводы и практические рекомендации, полностью соответствующие поставленной цели и задачам.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат в полном объеме отражает содержание диссертации, оформлен в соответствии с требованиями ВАК. Принципиальных замечаний по оформлению автореферата нет.

Вопросы и замечания

1. На какой срок назначается диетическое сопровождение с включением смесей для энтерального питания? Что является критерием отмены энтерального питания у пациентов с ВЗК?
2. Как часто нарушение минеральной плотности костной ткани сопровождалось нутритивной недостаточностью?
3. Была ли выявлена зависимость показателей состава тела, определенных методом биоимпедансометрии, от длительности заболевания, проводимой патогенетической терапии и ее эффективности?

Принципиальных замечаний к диссертационной работе нет.

Заключение

Диссертационная работа Зенковой Карины Игоревны на тему «Оптимизация лечебного питания детей с болезнью Крона с учетом особенностей нутритивного статуса» является законченной научно-квалификационной работой и содержит решение актуальной научной задачи по формированию подходов к диетическому сопровождению детей с болезнью Крона в зависимости от показателей нутритивного статуса.

По своей актуальности, методическому уровню, научной новизне и практической значимости соответствует пунктам 9-14 «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 (в действующей редакции) 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 (14.00.09 – Педиатрия), профессор РАН, заведующий Отделением педиатрической гастроэнтерологии, гепатологии и диетотерапии ФГБУН «ФИЦ питания и биотехнологии»

Татьяна Викторовна Строкова

Подпись д.м.н., профессора РАН Т.В. Строковой заверяю
Учёный секретарь ФГБУН «ФИЦ питания и биотехнологии»,
д.м.н., профессор

И.Ю. Тармаева

31 июля 2025 г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение науки Федеральный исследовательский центр питания, биотехнологии и безопасности пищи,
109240, г. Москва, Устьинский проезд, дом 2/14,
e-mail: mailbox@ion.ru,
телефон 8 (495) 698-53-60