

## **ОТЗЫВ**

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора **Лукиной Ольги Федоровны** на диссертацию Лозко Натальи Ивановны «Нарушение микроциркуляции при бронхиальной астме у детей по данным лазерной допплеровской флюметрии», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.08-Педиатрия.

### **Актуальность темы**

Бронхиальная астма занимает лидирующее место среди хронических заболеваний детского возраста. На течение и прогрессирование заболевания оказывают влияние расстройства микроциркуляции. В педиатрической практике немного работ, посвященных комплексной оценке микроциркуляции при бронхиальной астме. Особое значение имеют неинвазивные методы исследования кровотока, одним из которых является лазерная допплеровская флюметрия. Высокая чувствительность метода к меняющейся ситуации в сосудистом русле позволяет исследовать микроциркуляцию при бронхиальной астме у детей в режиме реального времени и корректировать выявленные нарушения. В доступной литературе отсутствуют данные о состоянии микроциркуляции при бронхиальной астме у детей на разных стадиях болезни: в период обострения, в постприступный период и в стадии ремиссии – что и определяет актуальность данной темы.

### **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций**

Научные положения, выводы и практические рекомендации достаточно обоснованы и аргументированы. В исследование включено достаточное количество пациентов (160 детей от 6 до 17 лет, в том числе 73 пациента с легкой бронхиальной астмой, 37 со среднетяжелой бронхиальной астмой и 50 детей, которые составили контрольную группу). Всем детям проведено стандартное клинико-лабораторное и инструментальное обследование, анкетирование, а также специализированное исследование, позволяющее непосредственно в режиме реального времени оценить состояние микроциркуляции (лазерная допплеровская флюметрия).

Полученные результаты были обобщены тщательным обзором и всесторонне проанализированы. Статистическая обработка полученных результатов проведена с применением современных методов и программ.

### **Достоверность и новизна полученных результатов**

Работа Лозко Н.И. обладает научной новизной. Впервые была проведена оценка состояния микроциркуляции при бронхиальной астме у детей в период обострения, постприступном периоде и в ремиссии наиболее современным методом лазерной допплеровской флюметрии. Были изучены параметры базальной микроциркуляции, проведена оценка влияния активных и пассивных факторов контроля у детей с легкой и среднетяжелой бронхиальной астмой на разных стадиях заболевания. Была определена взаимосвязь тяжести бронхиальной астмы у детей с показателями лазерной допплеровской флюметрии, компьютерной бронхографии, спирометрии и валидизированного опросника по контролю над астмой ACQ-5. Были изучены изменения микроциркуляции у детей с бронхиальной астмой на фоне проводимой терапии.

### **Значимость полученных результатов для науки и практики**

Полученные в ходе проведенного исследования результаты имеют значение как для науки, так и для практической медицины. Продемонстрирована возможность и целесообразность исследования состояния микроциркуляции у детей с бронхиальной астмой в зависимости от тяжести заболевания с помощью неинвазивного метода лазерной допплеровской флюметрии.

В результате исследования было показано, что у детей со среднетяжелой бронхиальной астмой вазоконстрикция, носящая функциональный характер, устраняется по мере обострения. При этом модуляция кровотока происходит за счет включения факторов активного контроля. При легкой бронхиальной астме изменения микроциркуляции незначительны и кратковременны.

Обострение среднетяжелой бронхиальной астмы сопровождается значительным изменением показателя перфузии. Вариабельные изменения перфузии, модуляции кровотока, коэффициента вариации направлены на улучшение метаболических процессов в тканях. Несмотря на возникающие нарушения микроциркуляции у детей с легкой и среднетяжелой бронхиальной астмой, газотранспортная функция остается сохрannой. У большинства детей на фоне проводимой терапии наблюдается положительная динамика показателей микроциркуляции в течение трех месяцев. Отсутствие динамики у части детей указывает на пересмотр текущий терапии и необходимость пролонгированного лечения препаратами противовоспалительного действия.

Полученные результаты подчеркивают необходимость комплексной оценки тяжести и прогноза бронхиальной астмы: помимо функции внешнего дыхания следует использовать валидизированный опросник ACQ-5 и показатели микроциркуляции. Это позволит улучшить диагностику и совершенствовать подходы к терапии.

Результаты диссертации и отработанный алгоритм исследования могут быть использованы преимущественно в специализированных лечебных учреждениях при наблюдении и лечении детей с различной степенью бронхиальной астмы, при подборе адекватной терапии в соответствии с современными рекомендациями.

Целесообразно использовать накопленный материал в дальнейшей работе автора по изучению микроциркуляцию при бронхиальной астме, а также при анализе различных схем терапии этого заболевания у детей с учетом состояния системы микроциркуляции.

Таким образом, результаты рассматриваемой диссертационной работы представляют научный интерес и определенную практическую значимость.

### **Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации**

Диссертация написана по традиционному плану и состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, результатов

собственных исследований, обсуждения, выводов и практических рекомендаций, а также библиографического списка. Работа изложена на 120 страницах, библиографический список включает 82 отечественные работы и 66 зарубежных источников. Обзор литературы изложен на 25 страницах и отражает современные представления о бронхиальной астме и заболеваниях, протекающих с бронхообструктивным синдромом, роли системы микроциркуляции и реологии крови в патогенезе бронхиальной астмы у детей.

Цели и задачи сформулированы достаточно четко и корректно. Выводы основаны на результатах исследования, аргументированы, соответствуют поставленным задачам.

По теме диссертации опубликовано 3 печатных работы, из которых 3 статьи в журналах, рекомендованных ВАК РФ, что свидетельствует о хорошем научно-методическом уровне полученных результатов и достаточном освещении результатов работы в печати.

Принципиальных замечаний по работе нет.

## **Заключение**

Таким образом, диссертация Лозко Натальи Ивановны «Нарушение микроциркуляции при бронхиальной астме у детей по данным лазерной допплеровской флюметрии» выполнена под руководством доктора медицинских наук, профессора Геппе Натальи Анатольевны, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи по изучению состояния микроциркуляторных нарушений методом лазерной допплеровской флюметрии при бронхиальной астме у детей с различной тяжестью заболевания, имеет существенное значение для педиатрии.

По своей актуальности, новизне и научно-практической значимости диссертационная работа Лозко Натальи Ивановны полностью соответствует п.9 «Положение о присуждении научных степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 года

№ 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 №335), а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.08-Педиатрия.

**Официальный оппонент**

доктор медицинских наук (14.00.09-Педиатрия)  
профессор, врач отделения функциональной диагностики,  
главный научный сотрудник отделения клинической  
физиологии ФГБУ «Национальный медицинский  
исследовательский центр детской гематологии,  
онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева»

Министерства здравоохранения РФ

*Лукина*

Лукина Ольга Федоровна

117997, г. Москва, ГСП-7, ул. Саморы Машела, д.1

Тел. 8(495)287-65-88,

e-mail: [info@fnkc.ru](mailto:info@fnkc.ru)

Подпись профессора Лукиной О.Ф. заверяю

Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ ДГОИ

имени Дмитрия Рогачева» МЗ РФ

доктор медицинских наук, профессор



«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2019 г.

*Смирнова*  
Е.А. Спиридонова