

ОТЗЫВ

Романовой Татьяны Алексеевны, доктора медицинских наук, доцента, заведующей кафедрой педиатрии с курсом детских хирургических болезней Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Белгородский государственный национальный исследовательский университет» Министерства образования и науки Российской Федерации на автореферат диссертационной работы Рябовой Евгении Анатольевны на тему «Изменения мочевой системы у детей с лимфомами в динамике», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.08 – педиатрия.

Актуальность

Актуальность изучения изменений мочевой системы у детей с лимфомами в динамике не вызывает сомнения. В настоящее время лимфомы у детей имеют относительно благоприятное течение и хороший прогноз при своевременном выявлении. Гематологам известно более 30 разновидностей этих заболеваний, поражающих лимфоциты и органы, входящие в состав лимфатической системы организма. Лимфомы отличаются друг от друга по клиническим проявлениям, по течению, по ответу на терапию, по гистоморфологическим признакам. Исторически лимфомы подразделяются на два главных типа: лимфома Ходжкина и неходжкинские лимфомы. В структуре злокачественных новообразований детского возраста на долю лимфомы Ходжкина (ЛХ) приходится до 5-7%. Неходжкинские лимфомы (НХЛ) составляют 11-15% всех злокачественных опухолей детского возраста. Заболеваемость лимфомами варьирует в зависимости от возраста: дети до 10 лет чаще болеют неходжкинскими лимфомами, у подростков почти в два раза чаще встречается лимфома Ходжкина.

Научная новизна исследования

Впервые проведено комплексное динамическое исследование показателей, отражающих функцию почек, у детей с лимфомами на этапах: до начала, на фоне проведения и после окончания интенсивной полихимиотерапии. Показано, что поражение почек у детей с лимфомами характерно на этапе проведения полихимиотерапии и заключается в повышении уровней креатинина у 45,0% пациентов и/или мочевины у 75,0% пациентов, снижении скорости клубочковой фильтрации у 25,0% больных, снижении функции концентрирования, появлении протеинурии у 50,0% больных, гематурии у 22,5% пациентов, лейкоцитурии у 57,5 % больных; увеличения числа больных с артериальной гипертензией. Поражение почек при НХЛ у детей на этапе полихимиотерапии выражено в большей степени, по сравнению с больными с ЛХ, что отражается в более высоком уровне мочевины, протеинурии, гематурии. У детей с НХЛ также чаще и в большей степени снижается рСКФ и функция концентрирования, увеличивается