

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

размер почек по данным УЗИ. Выявлено, что ОПП токсического характера имело место только при НХЛ, сопровождаясь летальным исходом у большинства больных. В группе детей с ЛХ острое повреждение почек не зафиксировано. Уровень цистатина С в сыворотке крови повышался в период проведения полихимиотерапии у детей с лимфомами. Определена его диагностическая значимость в комбинации с креатинином для оценки скорости клубочковой фильтрации. Уровень цистатина С и интерлейкина-18 в сыворотке крови нормализовался до исходного через 1 месяц после окончания полихимиотерапии у большинства детей с лимфомами. Сохраняющийся повышенный уровень цистатина С и интерлейкина-18 в сыворотке крови у детей после окончания химиотерапии, может быть связан с возможным формированием хронической болезни почек (ХБП) у этих пациентов.

Практическая значимость

Исследования уровня креатинина, мочевины, рСКФ, функции концентрирования, анализов мочи, УЗИ почек на различных этапах стационарного наблюдения детей с лимфомами позволяют выявить пациентов с поражением почек и своевременно корректировать проводимую терапию. Поражение почек у детей с ЛХ в период ПХТ не является тяжелым и имеет обратимый характер. Определение вышеуказанных показателей в динамике (до, на фоне и после проведения ПХТ) особенно важно для детей с НХЛ с целью выявления тяжелого токсического поражения почек, включая ОПП. Исследование цистатина С в сыворотке крови у детей с лимфомами целесообразно для повышения эффективности диагностики ОПП. Сохранение повышенного уровня цистатина С и интерлейкина-18 после окончания терапии лимфомы позволяет выделить группу риска по возможному развитию ХБП и проводить динамическое исследование показателей, отражающих функции почек, в дальнейшем.

Структура автореферата построена по традиционному принципу, включает общую характеристику работы, основные результаты исследования, выводы, практические рекомендации, список опубликованных работ.

Объём исследований достаточный. Обследовано 40 пациентов, находившихся на обследовании и лечении в онкогематологическом отделении БУЗ ВО «ВОДКБ № 1» в период с 01.2008 г. по 01.2014 г. с впервые установленным диагнозом «лимфома» в возрасте от 3,4 до 17,5 лет; медиана возраста составила $11,5 \pm 4,7$ лет. Среди детей было 17 (42,5%) девочек и 23 (57,5%) мальчика. Пациенты были разделены на две группы, с учетом варианта лимфомы.

Группы исследования адекватно подобраны для сравнительного анализа. Результаты исследования тщательно обработаны с помощью современных статистических методов.

Полученные результаты можно считать достоверными, так как они основываются на достаточном по объему клиническом материале с

