

«УТВЕРЖДАЮ»  
Директор ФГАУ  
«Национальный медицинский  
исследовательский центр здоровья  
детей» Министерства  
здравоохранения Российской  
Федерации  
доктор медицинских наук,  
профессор



*А.П. Фисенко*  
« 8 » октября 2024 г.

### ОТЗЫВ

ведущей организации – федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России) о научно-практической ценности диссертационной работы Разуваевой Юлии Юрьевны на тему: «Анализ и коррекция трофической недостаточности у паллиативных пациентов в педиатрической практике», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в диссертационный совет 21.2.006.01 на базе ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н. Н. Бурденко Минздрава России по специальности 3.1.21. Педиатрия.

#### Актуальность темы выполненной работы

Паллиативная медицинская помощь (ПМП) пациентам детского возраста - это всеобъемлющая поддержка больного ребенка или подростка, страдающего заболеванием которое не поддается излечению и включает в себя медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера, уход, социальные услуги, меры социальной защиты. Она также содержит поддержку членов семьи паллиативного пациента.

В настоящее время паллиативная помощь детям развивается наряду с паллиативной помощью взрослым пациентам, и в некоторых развитых странах наметилась тенденция к формированию самостоятельной медицинской специальности и направления медико-социальной помощи детям (ВОЗ, 2002).

Зарубежная статистика свидетельствует о том, что распространенность неизлечимых заболеваний высока, ежегодно 10 из 10000 пациентов в

возрасте от 0 до 19 лет нуждаются в оказании ПМП, при этом ежегодный уровень смертности составляет 1:10000 детей.

Внедрение в педиатрическую практику современных высоко технологичных методов лечения позволило снизить показатели неонатальной и детской смертности, в то же время это способствовало большей продолжительности жизни пациентов с тяжелыми и потенциально смертельными заболеваниями, не всегда приводя к успеху в их излечении, тем самым увеличивая в абсолютном выражении число паллиативных пациентов.

Паллиативная медицинская помощь начинается с момента установления диагноза и продолжается в течение всего периода заболевания, в том числе на фоне проводимого радикального лечения. Таких больных часто беспокоят различного рода боли, тошнота, рвота, нарушения дыхания и другие патологические проявления. Нередко прием пищи у таких пациентов затруднен и им устанавливают различные стомы - гастростомы или назогастральные зонды, а также трахеостомы, мочевые катетеры или калоприемники и др.

Большинство пациентов детского возраста, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, имеют выраженный дефицит макро- и микронутриентов, что приводит в первую очередь к низким показателям физического развития. Недостаточность питания формируется с одной стороны в результате нарушения абсорбции и усвоения нутриентов, с другой - связана с повышенными потребностями в пищевых веществах, высокими энерготратами, что сопровождается нарушением энергетического баланса.

Нутритивная недостаточность может развиваться при многих тяжелых соматических и неврологических заболеваниях: мальабсорбции (целиакия, синдром короткой кишки), детском церебральном параличе, онкологических заболеваниях, хронической патологии легких, сердца (врожденные пороки сердца, кардиомиопатии), почек, хронической панкреатической недостаточности (муковисцидоз, синдром Швахмана-Даймонда), наследственных болезнях обмена и др.

У детей, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, недостаточность питания оказывает неблагоприятное влияние на прогноз и качество жизни, их выживаемость, поэтому роль питания чрезвычайно высока - воздействие на процессы роста и развития ребенка и борьба с патологическими изменениями в организме вследствие болезни. Поэтому обоснование и разработка адекватной нутритивной поддержки должна стать одной из важнейших задач врача педиатра, диетолога,

гастроэнтеролога, психолога при оказании паллиативной медицинской помощи детям.

Вышесказанное подтверждает актуальность и своевременность диссертационного исследования Разуваевой Юлии Юрьевны, посвященного изучению особенностей нутритивного статуса, анализу причин, характеристике недостаточности питания и разработке ее диетологической коррекции у тяжелобольных детей, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи.

### **Связь работы с планом соответствующих отраслей науки и народного хозяйства**

Диссертационная работа Разуваевой Юлии Юрьевны выполнена в соответствии с планом научно-исследовательских работ федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Положения диссертации соответствуют паспорту специальности 3.1.21. Педиатрия. Результаты исследования соответствуют области исследования специальности, а именно пунктам 1, 2, 3, 6 паспорта специальности Педиатрия (медицинские науки).

### **Новизна исследования и полученных результатов**

Автором впервые в Воронежской области установлена распространённость неизлечимых заболеваний (0,9 на 1000 детского населения), при которых дети нуждаются в оказании паллиативной медицинской помощи.

Впервые представлена характеристика конкретных нозологий, требующих оказания паллиативной медицинской помощи, при этом установлено, что в структуре болезней среди пациентов детского и подросткового возраста Воронежской области преобладают неонкологические заболевания, которые составляют 96,1%, большая часть которых представлена патологией центральной нервной системы (66,7%).

Диссертантом оптимизированы методы оценки пищевого статуса детей, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи и определены критерии эффективности энтеральной нутритивной поддержки.

Впервые у детей с паллиативным статусом для определения риска развития недостаточности питания или ее утяжеления использован валидированный скрининговый опросник STRONGkids, который позволил установить различные степени риска нутритивной недостаточности.

Установлено, что половина (53,8%) пациентов имеют недостаточность питания различной степени выраженности и требуют назначения диетологического сопровождения и использования специализированных продуктов лечебного питания.

Разуваевой Ю.Ю. разработана оригинальная компьютерная программа (Свидетельство о государственной регистрации программы ЭВМ №2024618685 от 16.04.2024 Российская Федерация) «Оценка и коррекция трофологического статуса детей, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи», предназначенная для оптимизации работы врачей амбулаторного и стационарного звена.

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

Диссертантом представлена структура и распространённость неизлечимых заболеваний у детей и подростков, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, проживающих в Воронежской области, что является важным для планирования объема мероприятий по ее оказанию (обезболивание и облегчение тяжелых проявлений болезни, профессиональный сестринский уход в стационаре и на дому, психологическая и духовная поддержка пациента и его семьи, социальная помощь, юридические консультации).

Разуваевой Ю.Ю. показано, что более половины врачей-педиатров амбулаторного (56,2%) и стационарного (53,8%) звена имеют большие трудности при оценке пищевого статуса у паллиативных пациентов.

На основании результатов исследования автором зарегистрирована база данных «Регистр паллиативной патологии Воронежской области» (Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2022621070 опублик. 13.05.2022, Российская Федерация), которая крайне необходима для накопления, анализа данных, составления отчета о нозологических формах, а ее внедрение значительно облегчит работу медицинского персонала амбулаторного и стационарного звена отделений паллиативной помощи.

Выявление с помощью скринингового инструмента STRONGkids пациентов с паллиативным статусом, имеющих при поступлении в стационар высокий риск развития недостаточности питания, диктует необходимость проведения дальнейшей углубленной оценки пищевого статуса (определение компонентного состава тела, толщины кожно-жировых складок, отдельных биохимических показателей), требует консультации врача-диетолога и своевременного назначения энтеральной нутритивной поддержки.

Автором убедительно показано, что использование специализированных смесей лечебного питания имеет несравнимое преимущество перед натуральными продуктами питания, что привело у 42,7% детей с паллиативным статусом к уменьшению нутритивного дефицита и проявлений тяжелой недостаточности питания. При этом отмечено, что значительные темпы прибавок жировой массы отмечаются к 3 месяцу от начала применения лечебного питания, а мышечной – к 6-9 месяцам.

Внедрение разработанной диссертантом программы для ЭВМ «Оценка и коррекция трофологического статуса детей, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи», позволит оценивать состояние питания пациентов и получать рекомендации для коррекции питательной недостаточности, что является чрезвычайно важным для повседневной работы врача, оказывающего паллиативную медицинскую помощь. Данную компьютерную программу целесообразно использовать для оценки и коррекции пищевого статуса ребенка, как в стационаре, так и при оказании амбулаторной медицинской паллиативной помощи.

Основные итоги научной работы Разуваевой Ю.Ю. внедрены в лечебную работу БУЗ ВО «Областная детская клиническая больница №2», Медицинского центра «Здоровый ребенок (г. Воронеж) и в учебный процесс кафедры факультетской и паллиативной педиатрии ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Минздрава России.

### **Личный вклад автора**

Автором проведен всесторонний анализ отечественных и зарубежных литературных источников по теме исследования, самостоятельно спланировано диссертационное исследование, разработан дизайн работы. Диссертантом непосредственно осуществлялся отбор детей, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, проводился их клинический осмотр, антропометрия, назначение лабораторного обследования, а также диетологического сопровождение.

Непосредственно Разуваевой Ю.Ю. проводился мониторинг физикальных, антропометрических, лабораторных параметров и коррекция рационов питания детей в течение одного года. Ее личный вклад также состоит в статистической обработке данных с описанием полученных результатов, подготовке докладов на форумах и конференциях, публикации статей, оформлении свидетельств, написании и оформлении рукописи диссертации.

Результаты исследования неоднократно докладывались и обсуждались на научных форумах, конференциях и симпозиумах различного уровня, в том числе международных, и получили одобрение.

### **Рекомендации по использованию результатов работы и выводов диссертации**

Результаты диссертационной работы, выводы и практические рекомендации могут быть широко использованы в практическом здравоохранении - в ежедневной работе врачей-педиатров, гастроэнтерологов, психологов стационаров и поликлиник, оказывающих паллиативную медицинскую помощь детскому населению.

Основные положения диссертации могут быть включены в педагогический процесс педиатрических и лечебных факультетов медицинских университетов, академий и институтов и внедрены в систему дополнительного профессионального образования при подготовке специалистов по паллиативной медицинской помощи, педиатрии, гастроэнтерологии, диетологии, общественному здоровью.

### **Количество печатных работ**

По результатам диссертационного исследования опубликовано 17 печатных работ, в том числе: 4 статьи в изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации, 11 публикаций в изданиях перечня РИНЦ. Автором получено 1 свидетельство о государственной регистрации базы данных, зарегистрировано 1 свидетельство на программу для ЭВМ.

### **Содержание диссертации, её завершенность**

Диссертационная работа построена по традиционному плану, оформлена в соответствии с требованиями ВАК, изложена на 162 страницах компьютерного текста, состоит из введения, обзора литературы, главы, характеризующей материалы и методы исследования, 4 глав результатов собственных исследований. Завершают диссертацию заключение, список литературы, содержащий 34 отечественных и 150 зарубежных источников, а также 4 приложения. Работа иллюстрирована 20 таблицами, 35 рисунками. Замечаний по структуре диссертации нет.

Во введении обоснованы актуальность и необходимость проведения данного диссертационного исследования. Автор указывает, что до настоящего времени не определены распространенность неизлечимых заболеваний среди детей и подростков, проживающих в Воронежской области, а также структура нозологий, нуждающихся в паллиативной помощи.

Диссертантом убедительно показано, что у пациентов с паллиативным статусом часто диагностируется недостаточность питания на фоне тяжелого течения врожденных и приобретенных заболеваний нервной системы, онкопатологии, а также вследствие снижения (отсутствия) аппетита, нарушений пищевого поведения и вкусовых привычек, нарушений иммунного статуса. Четко обозначена необходимость оценки пищевого статуса, выявления нутритивной недостаточности и проведения ее диетологической коррекции.

В данном разделе обоснована цель и определены задачи исследования, приводится новизна и практическая ценность, описана структура работы и положения, выносимые на защиту, представлена информация об апробации результатов исследования.

Глава 1 - обзор литературы, включающий систематический анализ отечественных и зарубежных источников, охватывающий все актуальные вопросы изучаемой проблемы. Представлены данные ВОЗ о том, что к 2020 году более 56 миллионов человек во всем мире каждый год нуждались в оказании паллиативной медицинской помощи, около 6% из них составляли дети. Приведен анализ результатов научных исследований, где убедительно показано, что с каждым годом число детей, нуждающихся в оказании ПМП, неуклонно возрастает. Отмечены различия нозологических форм в детской и взрослой паллиативной медицине, представлены современные возможности перинатальной паллиативной помощи, обозначены этические проблемы, обобщены причины нарушения пищевого статуса у детей и методы его оценки, сформулированы показания для назначения нутритивной поддержки детям, нуждающимся в оказании ПМП. Один из разделов обзора посвящён поддержке семьи в связи с тяжелой утратой после смерти ребенка. На основании проанализированных данных литературы, диссертантом указывается на необходимость мультидисциплинарного подхода к ребенку, нуждающемуся в паллиативной помощи

Обзор написан хорошим литературным языком, изложен в соответствии с целью и задачами диссертации, читается с большим интересом. Ссылки на литературные источники соответствуют теме диссертационного исследования и подтверждают основные положения обзора.

В главе 2 представлены материалы и методы исследования, подробно описаны критерии включения и исключения пациентов, медицинские учреждения, где они получали паллиативную медицинскую помощь. Здесь же приведены дизайн исследования и использованные методы статистической обработки полученных данных.

Автором наблюдалось 360 детей в возрасте до 18 лет, с заболеваниями, требующими оказания паллиативной медицинской помощи, которые находившихся на лечении в отделении паллиативной помощи в БУЗ ВО «Областная детская клиническая больница № 2» г. Воронежа.

В главе 3 проведен анализ данных, полученные из 48 медицинских учреждений г. Воронежа и Воронежской области, оказывавших медицинскую помощь детям в период с сентября по декабрь 2021 г. Автором были получены сведения о 360 детях, получавших паллиативную медицинскую помощь и рассчитана распространенность заболеваний, требующих оказания ПМП на 1000 детей с 0 до 17 лет 11 месяцев 29 дней, которая составила 0,9.

Диссертантом представлена характеристика детей Воронежской области с паллиативным статусом. На основании изученных данных, было показано, что в структуре нозологий в Воронежской области преобладают неонкологические заболевания, которые составляют 96,1%. Среди них преобладают приобретенные неврологические заболевания, врожденные пороки развития и генетические заболевания. На новообразования среди детей приходится только 3,9%. Подробно представлена структура неврологических заболеваний, врожденных пороков развития и наследственных заболеваний, а также новообразований у детей, получающих паллиативную помощь.

В главе 4 представлены результаты выявления недостаточности питания у детей Воронежской области, нуждающихся в оказании ПМП. Отдельный раздел содержит данные о скрининге риска недостаточности питания с использованием русскоязычной версии опросника STRONGkids у паллиативных пациентов, поступающих на лечение в стационар, который показал, что высокий риск недостаточности питания имеют 53,9% пациентов. Скрининг нутритивного риска у паллиативных пациентов был проведен впервые, что еще раз подчеркивает новизну исследования.

Диссертантом подробно описаны результаты комплексной оценки нутритивного статуса пациентов с учетом антропометрических параметров, компонентного состава тела, лабораторных показателей, описана сопутствующая патология больных, проведен расчет суточной калорийности рациона.

Глава 5 посвящена коррекции нутритивной недостаточности у детей основной группы и группы сравнения и оценке ее эффективности. Показано, что у пациентов основной группы использование специализированной смеси на основе гидролизованного белка молочной сыворотки в изо- или гиперкалорийном разведении приводило к статистически значимому



увеличению всех оцениваемых антропометрических данных и улучшению лабораторных показателей в сравнении с детьми из контрольной группы.

В главе 6 представлены результаты оценки и коррекции нутритивного статуса у детей, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, с помощью программного обеспечения. Подробно освещены результаты анкетирования врачей амбулаторного и стационарного звена по вопросам оценки нутритивного статуса у паллиативных пациентов. Итогом работы явилось создание компьютерной программы «Оценка и коррекция трофологического статуса детей, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи», включающей анализ антропометрических параметров, состава тела, интерпретацию данных лабораторных методов исследования и расчет необходимого количества специализированной смеси для энтерального питания, что позволяет улучшить пищевой статус пациентов, получающих ПМП.

«Заключение» диссертации написано в плане обсуждения, где автор последовательно излагает основные результаты проведенной работы, сравнивает и проводит параллели с ранее выполненными отечественными и зарубежными исследованиями.

Хорошо продуманная структура диссертационного исследования, достаточный объем клинического материала, использование современных клинических, антропометрических, лабораторных методов обследования пациентов, а также использование современных методов статистического анализа полученных данных убеждают в достоверности результатов, полученных автором. Научные положения, выводы и практические рекомендации, сформулированные автором, логично вытекают из результатов исследования.

Диссертационная работа хорошо иллюстрирована множеством таблиц и рисунков, которые содержат всю необходимую для анализа информацию. Иллюстративный материал оформлен грамотно, отражает полученные автором результаты исследования, имеет соответствующие комментарии.

Необходимо отметить высокую степень завершенности диссертационной работы в целом и соответствие ее составных частей, а именно цели, задачи, результаты исследования, выводы и практические рекомендации.

Автореферат изложен на 25 страницах, его содержание отражает основные положения и выводы, представленные в диссертации.

Публикации и автореферат полностью соответствуют теме диссертации по специальности 3.1.21. Педиатрия.

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

Диссертационная работа Разуваевой Ю.Ю. оформлена в соответствии с требованиями, предъявляемыми к написанию диссертаций и авторефератов (ГОСТ Р 7.0.11-2011), выполнена на высоком научно-методическом уровне и представляет собой крайне необходимое, трудоемкое и сложное научное исследование, выполненное в условиях реальной клинической практики.

Эта новаторская работа посвящена важной теме – выявлению и коррекции недостаточности питания у детей и подростков, имеющих паллиативный статус. Данное направление исследования позволило автору четко расставить акценты, усилив новизну и прикладной характер проведенной работы.

Цель и задачи диссертационной работы четко сформулированы и отражены в тексте диссертации, изложенные выводы основываются на достаточном количестве фактического материала и не вызывают возражений, практические рекомендации обоснованы проведенным исследованием.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. Следует отметить незначительные опечатки и стилистические погрешности, которые не умаляют полученные результаты и научно-практическую значимость проведенного исследования.

По ходу изложения материала в порядке обсуждения возникли следующие вопросы:

1. С какой целью дети госпитализировались в отделение паллиативной помощи (острое заболевание, реабилитация или плановое обследование)?
2. Какова частота недостаточности питания у детей из группы среднего нутритивного риска по результатам скрининга с помощью русскоязычной версии опросника STRONGkids и нуждаются ли они в нутритивной поддержке?
3. Какой средний объем специализированной смеси был необходим для эффективной коррекции недостаточности питания?

### **Заключение**

Таким образом, диссертационное исследование Разуваевой Ю.Ю., выполненное под руководством доктора медицинских наук, доцента Ледневой Веры Сергеевны на тему: «Анализ и коррекция трофической недостаточности у паллиативных пациентов в педиатрической практике», представленное на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.21. Педиатрия, является законченной научно-квалификационной работой, которая содержит решение актуальной и практически значимой научной задачи по совершенствованию оптимизации методов оценки и коррекции недостаточности питания у паллиативных

пациентов детского и подросткового возраста, что имеет важное значение для педиатрии и системы по оказанию паллиативной медицинской помощи.

По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов диссертационная работа Разуваевой Юлии Юрьевны соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842 (редакция от 25.01.2024 №62), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а сам автор Разуваева Ю.Ю. достойна присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.21. Педиатрия (медицинские науки).

Отзыв обсужден и одобрен на заседании Проблемной комиссии по специальности «Педиатрия» ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Минздрава России, протокол заседания № 80 от «8» октября 2024 г.

Главный научный сотрудник отделения питания здорового и больного ребенка

ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Минздрава России,

доктор медицинских наук, профессор,

заслуженный деятель науки РФ

(3.1.21. Педиатрия)

Боровик Татьяна Эдуардовна

Подпись д.м.н., профессора, заслуженного деятеля науки РФ  
Боровик Татьяны Эдуардовны заверяю:

Ученый секретарь

ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Минздрава России,

доктор медицинских наук,

профессор РАН



Винярская Ирина Валериевна

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России)

Адрес: 119991, Россия, г. Москва, Ломоносовский проспект, 2, стр.1;  
телефон: +7 (499) 134-30-83; e-mail: [info@nczd.ru](mailto:info@nczd.ru); web-сайт: <https://nczd.ru/>