

РЕЦЕНЗИЯ

на монографию Чистяковой Г.Н., Устьянцевой Л.С., Ремизовой И.И. и соавт.
«Дети с экстремально низкой массой тела: клиническая характеристика, функциональное состояние иммунной системы, патогенетические механизмы формирования неонатальной патологии»

Актуальность изучения проблемы сохранения жизни и здоровья новорожденных, родившихся при сроке гестации 22-32 нед. возросла в последние годы в связи с введением в Российской Федерации новых критериев живорожденности, рекомендуемых ВОЗ.

Наибольшая выживаемость глубоко недоношенных детей в России достигнута в крупных федеральных перинатальных центрах. Расширить горизонты выхаживания недоношенных позволило интенсивное развитие высоких технологий и активная перинатальная тактика. Так как уровень выживаемости недоношенных увеличился, то следующим важным шагом в перинатальной медицине будет понимание и предотвращение неблагоприятных исходов преждевременного рождения. В настоящее время в соответствии с наметившимися тенденциями выхаживание детей с очень низкой массой тела (ОНМТ) и экстремально низкой массой тела (ЭНМТ) при рождении становится одной из приоритетных проблем перинатологии.

Монография посвящена одной из актуальных проблем современной неонатологии – клинической характеристике и особенностям врожденного и адаптивного иммунитета детей с экстремально низкой массой тела на этапе ранней реабилитации. На сегодняшний день в ряде научных работ представлены исследования об особенностях оказания помощи недоношенным детям с экстремально низкой массой тела (ЭНМТ) на этапе выхаживания в условиях отделения реанимации (В.Ю. Альбицкий, Е.Н. Байбарина, Р.И. Шалина и соавт., Л.А.Федорова и соавт.). С 2007 года в России активно осуществляются этапы модернизации медицинской помощи у данной категории детей.

Вместе с тем, на протяжении всего периода детства пациенты, рожденные раньше срока, требуют особого внимания в связи с длительно сохраняющимися проблемами, которые могут в дальнейшем приводить к развитию хронических заболеваний и инвалидности.

Возможность полноценной ранней реабилитации глубоко недоношенных детей во многом определяют иммунологические механизмы. В современных условиях, с учетом усовершенствованных подходов к лечению детей с ЭНМТ, изучение современных особенностей функционирования иммунной системы у данной категории детей и разработка алгоритмов наблюдения представляет как научный, так и практический интерес. На фоне дефицита гуморальных факторов защиты, маркеров неспецифической

резистентности, недостаточности врожденного и адаптивного иммунитета, повышенной инфекционной заболеваемости детей с ЭНМТ важным является изучение механизмов развития постнатальных осложнений с позиций клинической и иммунологической адаптации недоношенного ребенка. В этой связи издание монографии Г.Н. Чистяковой, Л.С. Устьянцевой, И.И. Ремизовой и соавт. «Дети с экстремально низкой массой тела: клиническая характеристика, функциональное состояние иммунной системы, патогенетические механизмы формирования неонатальной патологии» в определенной мере восполняет этот пробел.

Научная новизна исследования, изложенного в монографии, состоит в представлении новых данных об особенностях иммунологических нарушений у детей с ЭНМТ на этапе ранней реабилитации в зависимости от гестационного возраста и постнатальной патологии. Помимо общих признаков, характеризующих состояние иммунной системы глубоко недоношенных детей, выявлены изменения показателей врожденного и адаптивного иммунитета на системном и локальном уровне в 1 месяц жизни и по достижению постконцептуального возраста (38-40 недель) при формировании бронхолегочной дисплазии (БЛД) тяжелой степени и ретинопатии новорожденных (РН) III стадии.

Теоретическая и практическая ценность монографического исследования заключается в выяснении механизмов развития иммунологических нарушений у детей с ЭНМТ, на фоне особенностей клинического течения и формирования осложнений. Предложенные способы прогнозирования тяжелой БЛД и пороговой РН в неонатальном периоде представляют практический интерес, т.к. позволяют оценить риск данной патологии у конкретного пациента, что способствует индивидуальному подходу в назначении лечебно-профилактических мероприятий (их персонализации).

Разработанный алгоритм наблюдения детей с ЭНМТ на этапе ранней реабилитации представлен с позиций мультидисциплинарного подхода.

В монографии последовательно и логично рассмотрены основные известные факторы риска рождения данной категории детей. В проведенном исследовании изучены и проанализированы известные достижения и теоретические положения других авторов по вопросам формирования сочетанной постнатальной патологии недоношенных детей, иммунологических особенностей данных пациентов, дополненные собственными данными, что позволило глубоко исследовать изучаемую проблему. Проведен подробный анализ состояния здоровья женщин, особенностей акушерского анамнеза, течения беременности. Получены, достоверные различия в виде повышенной частоты инфекционной патологии, неблагоприятного акушерского анамнеза, осложнений течения

беременности по сравнению с женщинами, родившими доношенных детей. Проанализирована структура заболеваемости детей с ЭНМТ в динамике постнатального периода до достижения постконцептуального возраста 38-40 недель.

Авторами дана оценка общим закономерностям формирования адаптивного и врожденного иммунитета у детей с ЭНМТ различного гестационного возраста. Приведены результаты иммунофенотипирования лимфоцитов и моноцитов, уровень цитокинов пуповинной и периферической крови у недоношенных детей. Проанализированы механизмы развития БЛД и РН, представлен анализ корреляционных взаимосвязей между постнатальной патологией и параметрами иммунитета.

В итоге проведенного исследования выявлены статистически значимые предикторы развития пороговой ретинопатии и тяжелой бронхолегочной дисплазии, позволяющие с высокой степенью чувствительности и специфичности прогнозировать реализацию данных осложнений. Доказана роль иммунологических изменений на системном и локальном уровне в патогенезе развития БЛД и РН, а созданные на основании выявленных предикторов математические модели прогноза решают практическую проблему выделения групп высокого риска для последующего проведения дифференцированных профилактических мероприятий.

Монография выполнена на высоком научно-методическом уровне и имеет существенное значение для решения актуальной проблемы выхаживания детей с ЭНМТ. Результаты работы следует оценить как серьезный вклад в науку и практику.

Монография в полной мере соответствует правилам оформления, она структурно и логически выдержана, написана доступным языком, хорошо иллюстрирована примерами, рисунками и таблицами. Материал изложен логично и последовательно. В целом, рецензируемая монография по структуре и содержанию соответствует заявленным целям и задачам, требованиям, предъявляемым к научной литературе, и может быть рекомендована к опубликованию в открытой печати.

Зав.кафедрой детских болезней
ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России
д.м.н., проф. Зеленцова В.Л.

Зеленцова В.Л.

подпись заверена:

зав. кадрово-юридическим отделом
ФГБОУ ВО УГМУ МЗРФ

Поляк Н.А.



Поляк Н.А.