

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

совета по защите диссертаций Д 03.18.10 при учреждении образования «Белорусский государственный медицинский университет» по диссертации Песковой Надежды Александровны «Лечение низкорослости у детей с синдромом Тернера», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.02 – эндокринология

Специальность и отрасль науки, по которой присуждается ученая степень

Диссертационная работа Песковой Н.А. по своему содержанию полностью соответствует отрасли – медицинские науки, специальности 14.01.02 – эндокринология и является квалификационным, самостоятельно выполненным, законченным научным трудом.

Научный вклад соискателя в решение научной задачи с оценкой ее значимости

Диссертационное исследование посвящено решению актуальной задачи оптимизации медицинской помощи детям с синдромом Тернера путем прогнозирования эффективности применения лекарственных препаратов соматропина с учетом параметров антропометрического, метаболического и гормонального статусов для персонализированной гормональной терапии.

Формулировка конкретных научных результатов, за которые соискателю присуждена ученая степень кандидата медицинских наук

Ученая степень кандидата медицинских наук по специальности 14.01.02 – эндокринология присуждена Песковой Н.А. за совокупность новых, научно обоснованных результатов, полученных на достаточном клиническом материале с использованием современных методов лабораторной и инструментальной диагностики, включающих:

установление высокой частоты тиреоидной гипофункции (57,4%) с пиком манифестации в возрасте 11,5-14 лет и сочетанным аутоиммунным поражением щитовидной железы у детей с синдромом Тернера, что необходимо учитывать при проведении медицинской профилактики тиреоидной патологии;

определение гормональных предикторов отсутствия спонтанного пубертата у детей с синдромом Тернера: роста уровня фолликулостимулирующего гормона с превышением референсных значений (более 20МЕ/л) в возрасте старше 10 лет, низким уровнем антимюллера гормона (менее 0,1мг/мл), отсутствия повышения ингибина В в динамике, для установления сроков начала индукции пубертата вне зависимости от варианта кариотипа;

выявление у детей с синдромом Тернера высокой распространенности избытка массы тела и ожирения (30,8%) с допубертатным формированием изменений параметров композиционного состава тела (индекса жировой массы, коэффициента андроида/гипоида распределения жировой массы) и лабораторных показателей (повышение уровней инсулина, индекса инсулинорезистентности HOMA-IR, триглицеридов), что позволяет выделить эту категорию пациентов в группу риска по развитию метаболических нарушений;

установление у детей с синдромом Тернера вне зависимости от стадии пубертата высокой частоты сниженной минеральной плотности кости (в регионе L₁-L₄ – у 16,7%, всего тела – у 19,8%) без достижения целевых значений параметров денситометрии в периоде полового созревания, что обосновывает необходимость контроля показателей минеральной плотности кости в процессе индукции пубертата;

разработку и научное обоснование прогностических моделей и классификаторов для определения эффективности применения препаратов соматропина у детей с синдромом Тернера на основе долечebных ростовых факторов, их динамики на первом году терапии гормоном роста и возраста начала пубертата, позволяющих персонализировать проводимое лечение.

Рекомендации по использованию результатов исследования

Результаты исследования внедрены в практическое здравоохранение и образовательный процесс в виде инструкции по применению, что подтверждено 7 актами внедрения. Рекомендуется для внедрения в работу учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь детям, использовать полученные результаты исследования в педагогическом процессе в медицинских ВУЗах на кафедрах эндокринологии и педиатрического профиля.

И.о. председателя совета Д 03.18.10

Н.Н.Чур

Ученый секретарь совета Д 03.18.10

Е.И.Шишко

