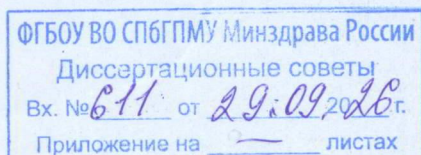


ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Новиковой Ирины Сергеевны «Недостаточность питания у гастростомированных пациентов в педиатрической практике», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.21 – педиатрия

Актуальность темы диссертационного исследования не вызывает сомнений. Гастростомия является одним из основных методов длительной энтеральной поддержки у детей с дисфагией, однако до настоящего времени хирургическое сообщество преимущественно уделяло внимание технике постановки гастростомы (чрескожная эндоскопическая, лапароскопическая, открытая), частоте ранних и поздних осложнений, а также уходу за стомой. Вне хирургической компетенции долгое время оставались вопросы нутритивной эффективности гастростомы, персонализированного подбора питания, динамического контроля нутритивного статуса и, что особенно важно для хирурга, прогнозирования возможности снятия гастростомы и восстановления естественного пути кормления. Диссертационное исследование И.С.Новиковой восполняет этот пробел, представляя комплексный анализ недостаточности питания у гастростомированных детей и предлагая клинически значимые инструменты для мультидисциплинарного ведения этой тяжелой категории пациентов.

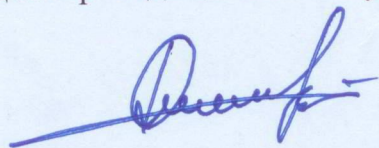
Научная новизна и практическая значимость для хирургии несомненны. Автором впервые на большом клиническом материале (136 детей) показано, что, несмотря на технически успешную гастростомию, у 39,7% пациентов сохраняется недостаточность питания, что требует не просто «наличия стомы», а активной нутритивной поддержки. Разработанные прогностические модели риска недостаточности питания (AUC 0,852) и, что крайне важно для хирурга, вероятности снятия гастростомы (AUC 0,960) позволяют обоснованно планировать тактику: у пациентов с низкой вероятностью закрытия стомы можно избежать повторных операций, а при высокой вероятности – своевременно активизировать реабилитацию глотания и подготовку к удалению гастростомы. Выявленные предикторы снятия гастростомы (высокий ИМТ при установке и на момент осмотра, короткий срок стояния, отсутствие грубой патологии ЦНС, домашний уход, отсутствие дефектов кормления) имеют прямое практическое значение для хирурга при решении вопроса о смене гастростомы на низкопрофильную или о её закрытии.



Методология и достоверность не вызывают сомнений. Исследование выполнено на репрезентативной выборке с использованием современных антропометрических (Z-score), инструментальных (биоимпедансометрия, ЭГДС) и лабораторных методов (16S рРНК-секвенирование, определение зонулина). Статистическая обработка включала ROC-анализ, логистическую регрессию, что подтверждает высокую доказательность выводов. Особого внимания заслуживает раздел, посвященный восстановлению глотания и удалению гастростомы (24,6% случаев) – это прямо показывает, что гастростома у детей не является пожизненной, и хирург должен работать в тесной связке с реабилитологами и логопедами.

Заключение. Автореферат диссертации Новиковой Ирины Сергеевны на тему «Недостаточность питания у гастростомированных пациентов в педиатрической практике» полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (с изменениями и дополнениями), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения искомой степени по специальности 3.1.21 – педиатрия.

Заведующий кафедрой детской хирургии №1
Самаркандского государственного медицинского университета,
доктор медицинских наук, профессор



Юсупов Шухрат Абдурасулович

Даю согласие на обработку и хранение персональных данных

«07» 09 2026 г.

Подпись Юсупова Ш.А. заверяю:



IMZOSINI
«TASDIQLAYMAN»
SamDTU Kadrlar bo'limi
boshlig'i

Контактная информация:

163000, Узбекистан, г. Самарканд, ул.Амира Темура 18.

тел.: +998(66) 233 08 41; e-mail: sammu@sammu.uz