

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Яковлевой Милены Николаевны «Особенности диагностики и лечения саркопении у детей с нутритивной недостаточностью», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.21.- Педиатрия

Диссертационная работа Яковлевой М.Н. посвящена решению сложной междисциплинарной задачи — повышению эффективности реабилитации детей с саркопенией. Актуальность темы продиктована не только научным интересом, но и прямым запросом практического здравоохранения: отсутствие четких педиатрических критериев приводит к тому, что тяжелая мышечная слабость у детей зачастую рассматривается как неизбежное следствие основного заболевания (например, ДЦП), а не как отдельное состояние, поддающееся коррекции.

### Научная новизна и вклад в практику

Безусловно, важным фундаментальным итогом работы является характеристика метаболического профиля саркопении. Однако с точки зрения практикующего врача наибольший интерес представляют прикладные инструменты, разработанные автором. Во-первых, следует отметить доказанную несостоятельность использования скрининговой шкалы: SARC-F и SPPB теста физической активности у маломобильных детей. Этот, казалось бы, негативный результат имеет практическое значение: он предотвращает диагностические ошибки и экономит время специалиста, ориентируя его на использование объективных методов. Во-вторых, важным для внедрения в рутинную практику является предложенный «Способ лабораторной диагностики саркопении» (патент RU 2836305 C1). Выявление специфического снижения пировиноградной и 3-гидроксимасляной кислот в моче — это не просто научный маркер, а готовый, неинвазивный и доступный инструмент для скрининга, который может быть особенно

востребован в отделениях паллиативной помощи, реабилитации и психоневрологии, где проведение биоимпедансометрии или функциональных тестов затруднено.

### **Практическая значимость и внедрение результатов**

Главным достоинством работы, отличающим её от ряда других диссертационных исследований, является наличие долгосрочного (5 лет) катамнестического наблюдения за результатами терапии. Автором не просто предложен алгоритм, а доказана его эффективность на клинических исходах.

Особого внимания заслуживает структурированность лечебной стратегии. Четкое разделение на этапы: коррекция дисфагии (с низким порогом для назначения гастростомы), нутритивная поддержка с акцентом на полуэлементные смеси и метаболическая терапия (витамины группы В, токоферол) — создает понятный для врача алгоритм. Определен средний срок выхода из саркопении при применении полного комплекса мер (средний срок 3,6 года), что подтверждает обратимость процесса у детей.

Представленные 4 базы данных и акты внедрения в работу конкретных учреждений (ДСО «Вместе», «Парус», Бобровский дом-интернат) свидетельствуют о том, что работа уже вышла за пределы диссертационного исследования и помогает врачам в их повседневной деятельности.

### **Достоверность и структура**

Работа базируется на достаточном клиническом материале (1028 пациентов с НН, из них 83 с саркопенией). Использование метода «копи-пара» для подбора контрольной группы обеспечило высокую чистоту исследования и достоверность сравнения. Автореферат написан грамотно, замечаний по оформлению нет.

### **Заключение**

Диссертационная работа Яковлевой Милены Николаевны «Особенности диагностики и лечения саркопении у детей с нутритивной недостаточностью» является завершенным научно-квалификационным трудом, содержащим новое решение актуальной задачи педиатрии.

