

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора, кафедры госпитальной терапии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Дальневосточный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Ирины Васильевны Зайковой-Хелимской, на диссертационную работу Синюк Анастасии Андреевны «Клинические особенности и критерии прогноза бактериальной пневмонии у больных гемобластозами», представленную к защите в объединённый совет по защите диссертаций на соискание учёной степени кандидата наук, на соискание учёной степени доктора наук 99.0.062.02 (Д 999.199.02) при ДНЦ ФПД и ФГБОУ ВО Амурской ГМА Минздрава России на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.29. – «Пульмонология» (медицинские науки).

Актуальность темы диссертации

Инфекционные осложнения, развивающиеся у больных гемобластозами при проведении программной терапии, могут явиться причинами летального исхода даже при отсутствии терминальной стадии гематологической опухоли. Бактериальная пневмония является одним из самых распространенных и тяжелых осложнений у онкогематологических больных. В международной и Российской практике проводятся исследования, в т.ч. и многоцентровые, в гематологических отделениях различных лечебных учреждениях разных регионов по верификации возбудителей нозокомиальных инфекций (НИ) у больных гемобластозами, их чувствительности и резистентности к антибактериальным препаратам; такие исследования важны, поскольку не только в разных странах и регионах, но даже в разных медицинских учреждениях одного региона пневмонии имеют свои этиологические особенности, а спектр причинно-значимых возбудителей постоянно меняется.

Нозокомиальные пневмонии (НП) создают значительные трудности в лечении тяжелого контингента больных. В настоящее время представлена новая концепция патоморфогенеза и клиники НП, основанная на стратегии реагирования

организма на инфекцию, с выделением трех вариантов течения заболевания: типичный, скрытый и малосимптомный (Домникова Н.Н., Сидорова Л.Д., Непомнящих Г.И., 2003). Но в настоящее время она лишь частично применена у онкогематологических больных, в то же время при каждом гемобластозе НИ имеют свои особенности.

На сегодняшний день публикаций посвященных НИ, в том числе и НП в Дальневосточном регионе незначительное количество, а имеющиеся были выполнены более 10 лет назад.

В научной литературе основное внимание уделяется нозокомиальным инфекциям при опухолях системы кроветворения, гораздо меньшее внимание уделено внебольничным пневмониям (ВП) у таких пациентов.

Прогнозирование исхода бактериальной пневмонии при онкогематологических опухолях является важной задачей.

В связи с вышеизложенным, диссертационная работа А.А. Синюк является весьма актуальной.

Научная новизна основных выводов и результатов.

Впервые в Амурской области и Дальневосточном регионе выполнена работа, посвященная изучению структуры инфекционных осложнений и эпидемиологии пневмоний, развившихся при проведении программной терапии у больных наиболее распространенными гемобластозами (острым лейкозом – ОЛ, хроническим лимфолейкозом – ХЛЛ, множественной миеломой – ММ, хроническими миелопролиферативными заболеваниями в стадии бластного криза – ХМПЗ). В результате исследования были установлены закономерности развития пневмонии в зависимости от варианта и стадии гемобластоза, этапа его программного лечения.

Впервые описаны особенности трех вариантов течения НП: типичного, скрытого и малосимптомного при гемобластозах. Установлено, что у онкогематологических больных поздние нозокомиальные пневмонии (ПНП) в дебюте заболевания часто протекают в скрытом и малосимптомном вариантах. При скрытом варианте клинические проявления гемобластоза и/или его осложнений преобла-

дают и нивелируют симптомы пневмонии. Малосимптомный вариант протекает с минимальными физикальными признаками легочного инфильтрата, выраженными внелегочными осложнениями пневмонии и тяжелой дыхательной недостаточностью. Для ранних нозокомиальных пневмоний (РНП) и ВП в большинстве случаев характерно классическое типичное течение воспалительного процесса в легких.

Впервые проведен анализ факторов риска развития пневмонии и ее летального исхода в связи с особенностями варианта и стадии гемобластоза, этапа программной терапии, и соматического статуса пациента. Выделены факторы риска неблагоприятного исхода связанные с гемобластозами.

Теоретическая и практическая значимость

В диссертации доказаны закономерности, расширяющие представления о бактериальной пневмонии у онкогематологических больных на разных этапах опухолевой прогрессии и при проведении программной терапии.

Изложены данные об этиологических особенностях и клинических проявлениях госпитальных и внебольничных пневмоний у больных онкогематологическими заболеваниями. Установлено, что ПНП присоединившиеся на фоне программной терапии гемобластозов часто имеют скрытый и малосимптомный варианты течения, установлены причины способствующие этому. Раскрыты особенности клинического течения скрытого и малосимптомного вариантов НП у больных гемобластозами в сравнении с аналогичными вариантами течения НП без заболеваний крови.

Результативно использован комплекс методов исследования, позволивший установить факторы, способствующие развитию бактериальной пневмонии у больных гемобластозами,

Изучены факторы риска летального исхода при присоединении пневмонии у таких пациентов, что позволит прогнозировать исход заболевания.

Определены факторы риска летального исхода пневмонии, связанные с самими гемобластозами.

С учетом большого количества НП протекающих со скрытым и малосимптомными вариантами, разработаны и внедрены рекомендации по проведению мониторинга течения основного заболевания у пациентов с высоким риском развития бактериальной пневмонии.

Представлены рекомендации по формированию группы высокого риска присоединения пневмоний и их летального исхода с учетом установленных неблагоприятных прогностических факторов.

Достоверность полученных результатов. Оценка содержания диссертации, ее завершенности.

Диссертация имеет традиционное оформление, изложена в классическом стиле на 163 страницах машинописного текста состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, 2 глав собственных исследований («результаты собственных исследований», «обсуждение полученных результатов»), выводов, практических рекомендаций, списка литературы (196 источников, 110 отечественных и 86 зарубежных). Диссертация иллюстрирована 43 таблицами, 28 рисунками.

Автор конкретно определяет цель своей работы, четко формулирует задачи исследования, перспективно оценивает научную новизну полученных данных с выходом в практическое здравоохранение.

Для решения поставленных задач использованы современные общеклинические, лабораторные, рентгенологические и статистические методы исследования. Количество исследуемых больных достаточно для получения статистически значимых результатов. Подробная характеристика обследуемого контингента свидетельствует об умении автора использовать данные клинических, лабораторных, рентгенологических и статистических методов с целью привлечения этих данных для анализа результатов собственных исследований. В работе использованы современные методики статистической обработки. Обследование репрезентативного контингента лиц с использованием адекватных методов, достаточный объем проведенных исследований, тщательная статистическая обработка

ка результатов позволяет считать полученные данные достоверными, а выводы обоснованными.

Обзор литературы представляет собой систематизированную информацию, убедительно подтверждающую актуальность проводимого исследования. Автором подробно проанализированы закономерности возникновения инфекционных осложнений гемобластозов. Приведены данные отечественной и зарубежной литературы об особенностях эпидемиологии, этиологии, клинических, лабораторных проявлениях наиболее распространенных инфекционных осложнений при проведении программной терапии онкогематологических заболеваний. Приведена подробная информация по одному из наиболее частых инфекционных осложнений, возникающих у иммунокомпрометированных пациентов – нозокомиальной пневмонии и антимикробной терапии пневмонии при гемобластозах.

Во второй главе автор дает подробную клиническую характеристику обследованных больных, описывает методы исследования, использованные в работе, приводит общее описание исследования.

Третья глава («Результаты собственных исследований») посвящена изучению клинических особенностей и критериям прогноза бактериальных пневмоний у больных с гемобластозами. При анализе нозокомиальных пневмоний автор выделила три клинических варианта – типичный, малосимптомный и скрытый. Подробно охарактеризованы особенности типичного, малосимптомного и скрытого вариантов НП при ОЛ, ХЛЛ, ММ, ХМПЗ в стадии бластного криза. При этом проведено сравнение этих вариантов НП у больных гемобластозами с аналогичными вариантами НП у пациентов без онкогематологических заболеваний. Выделены особенности каждого варианта течения НП при каждой форме гемобластоза. Проведен анализ спектра возбудителей НП и ВП при наиболее распространенных вариантах гемобластозов. Определены факторы риска развития и неблагоприятного исхода бактериальной пневмонии. Отдельно отмечены факторы риска летального исхода пневмонии, обусловленные гемобластозом.

В четвертой главе «Обсуждение полученных результатов» проанализированы результаты работы. Данные собственных исследований сопоставлены с ин-

формацией, доступной в современной литературе по затронутым в работе вопросам.

Выводы в полной мере отражают результаты исследования их новизну и значимость. Практические рекомендации четко сформулированы.

Диссертация построена на известных, проверяемых фактах. Идея работы базируется на анализе практики, обобщении передового опыта. Использовано сравнение авторских и ранее полученных данных. Установлено качественное совпадение авторских результатов с результатами независимых источников по данной тематике. Использованы современные методики сбора и обработки информации, обоснован подбор единиц наблюдения, формирование групп сравнения и т.д. Диссертация соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается наличием последовательного плана исследования, непротиворечивой методологической платформой, взаимосвязью выводов и поставленных задач. Важно отметить личное участие автора на всех этапах научной работы.

Автореферат диссертации полностью соответствует содержанию диссертации.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Результаты и выводы диссертации целесообразно использовать в работе отделений многопрофильного стационара и при подготовке студентов и специалистов – пульмонологов, гематологов, терапевтов.

В целом положительно оценивая работу, хочется отметить что принципиальных замечаний нет. Имеются отдельные стилистические ошибки, не влияющие на суть диссертационного исследования.

Заключение

Таким образом, диссертация Синюк Анастасии Андреевны «Клинические особенности и критерии прогноза бактериальной пневмонии у больных гемобластозами», является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи по изучению клинических, этиологических особенностей и факторов прогноза бактериальной пневмонии при опухолях кроветворной системы, имеющей значение для развития пульмонологии, что соответствует тре-

бованиям к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук, установленным п. 9 Положения о присуждении учёных степеней, утверждённым Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. N 842 (ред. 20.03.2021 г. № 426), а сам автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.29. – «Пульмонология».

Официальный оппонент
доктор медицинских наук, профессор
кафедры госпитальной терапии
Федерального государственного
бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Дальневосточный государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Зайкова-Хелимская
Ирина Васильевна

«17» ноября 2022 г.

Подпись д-ра мед. наук, профессора
Зайковой-Хелимской Ирины Васильевны
заверяю

Ведущий специалист по кадрам группы по
учету кадров ДВГМУ
Ваганова Т.Г.



Адрес:
680000, г. Хабаровск (Хабаровский край),
ул. Муравьева-Амурского, д. 35
Тел: 8 (421) 222-72-26
Эл.почта: rec@mail.fesmu.ru
Сайт: <http://www.fesmu.ru/>