

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Караева И.И. на тему «Профилактика и лечение инфекционных осложнений у детей с острым лейкозом до и после химиотерапии» представленной к защите в диссертационный совет 6D.КOA-040 при ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 - Онкология

Актуальность темы диссертационного исследования Караева Идибека Исломуудиновича не вызывает сомнений, так как острый лейкоз диагностируется на основе морфологии при выявлении свыше 25% бластных клеток в препарате, взятом из костного мозга. Классификация на основе морфологии впервые была предложена 1976-1980 годах гематологами и патологами из стран Франции, США и Великобритании, получившая название FAB (France American Britain) классификация.

В практике более удобные и наивысшие результаты дают иммуноцитохимия и проточная цитофлуориметрия костного мозга. По данным Американского общества онкологов (ACS), в 2018 году в США диагностировано около 6000 новых случаев ОЛЛ, из них у 1500 пациентов отмечен летальный исход, в течение одного года. К сожалению, 60% ОЛЛ встречаются у детей, самый уязвимый возраст от 2 до 5 лет; вторая волна болезни приходится на возраст выше 50 лет. ОЛ считается более распространенным видом раковых болезней у детей, составляет 75% лейкозов среди детей подросткового возраста, и по частоте причины смерти у них занимает второе место. В Республике Таджикистан выявляемость острого лейкоза колеблется в диапазоне 3-4 случая на 100000 населения, из них 25% случаев встречается у детей.

Вынесенные на защиту научные положения полностью отражают результаты проведенного исследования и соответствуют поставленным задачам исследования. Диссертация соответствует паспорту специальности.

Автором установлено, что основным показанием для проведения антибиотикотерапии является клинико-лабораторно установленная инфекция, гипертермия неустановленной этиологии и бактериемия. В качестве возбудителя, в основном, выступают грамотрицательные микроорганизмы в 65% случаев. Выявлено, что антибиотики первого ряда оказались более эффективными в терапии гипертермии неустановленного генеза, чем при лабораторно-верифицированной инфекции. Назначение антибактериального препарата - имипенем заметно реже, а его результативность в монорежиме достоверно выше, чем в комбинации, что значительно снижает его отрицательный эффект.

Диссертантом установлены предикторы, непосредственно влияющие на ближайшие и отдалённые результаты лечения инфекционно-воспалительных процессов у детей с острым лейкозом.

А также изучена автором микробная обсеменённость слизистого покрова кишечника разнорезистентными бактериями и их влияние на антимикробную терапию детей с ОЛ.

Выявлено улучшение показателей гемостаза и снижение степени интоксикации у детей с ОЛ 2 группы по сравнению с 1 группой, что связано

больше всего с патогенетически обоснованно проведенной 2 схемой оптимизированной комплексной терапии больных, страдающих острым лейкозом, с применением реамберина и ремаксола в комплексной терапии, что даёт положительные результаты, благодаря антиоксидантным и дезинтоксикационным свойствам этих препаратов.

Разработан и внедрен в клиническую практику спектр особенностей инфекционно-воспалительных процессов у детей с острым лейкозом в период и после химиотерапии. Определены клиничко-прогностические предикторы, влияющие на возникновение и пути коррекции инфекционно-воспалительных процессов у детей с острым лейкозом. Оценены критерии обсеменённости слизистого покрова кишечного тракта мультирезистентными бактериями и определено их влияние на результаты антибиотикотерапии у детей с острым лейкозом. Изучено влияние отмены антибиотиков на различных этапах химиотерапии на фоне гранулоцитопении у детей с острыми лейкозами. Выявлено улучшение показателей гемостаза и снижение степени интоксикации у детей с ОЛ 2 группы по сравнению с 1 группой, что связано больше всего с патогенетически обоснованно проведенной 2 схемой оптимизированной комплексной терапии больных, страдающих острым лейкозом, с применением реамберина и ремаксола в комплексной интенсивной терапии, что даёт положительные результаты, благодаря антиоксидантным и дезинтоксикационным свойствам этих препаратов.

Текст автореферата выстроен по «классической схеме». Автореферат полностью отражает структуру диссертационной работы, в нем предоставлены основные положения научной новизны, практической значимости и другие необходимые требования. Автором проанализирован большой объем источников и данных, научных публикаций отечественных и зарубежных учёных по описываемой проблематике.

Автореферат написан доходчиво, грамотно и аккуратно оформлен. Он является законченным научно-исследовательским трудом, выполненным автором самостоятельно на высоком методическом уровне.

Заключение

На основании вышесказанного можно сделать вывод, что автореферат и диссертация полностью отвечают всем требованиям раздела 3 п. 31, 34 «Порядка присуждения ученых степеней», утверждённого постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 г. №267, предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – Онкология.

**Заведующий кафедрой детской хирургии №1
Самаркандского государственного медицинского
университета, д.м.н.**

Ш.А. Юсупов

Контактная информация:
Индекс: 140100
Тел.: +998915481613
e-mail: shuchrat_66@mail.ru

