

ОТЗЫВ

официального оппонента о научно-практической ценности диссертации Караева Идибека Исломудинович 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 исследования. По данным ряда авторов, злокачественные опухоли диагностируются у около 15 детей на 100000 детского населения. Структура онкозаболеваемости у детей характеризуется своими особенностями в отличие от взрослого. Первое место среди злокачественных заболеваний детского возраста приходится на лейкозы и лимфомы, составляя 45% от общего количества [61].

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 в 1976-1980 годах гематологами и патологами из стран Франции, США и Великобритании, получившая название FAB (FranceAmericanBritain) классификация [Бэйн Б.Дж, 2017; Волкова А.Р., 2020; Bernt K.M., 2014; Deffis-Court M. et al., 2014; Cooper S.L., 2015; Fernandes M.S. et al., 2021].

По данным германского детского ракового регистра город Майнс ежегодная выявляемость острого лейкоза у детей до 14 лет доходит до 500 случаев, а до 18 лет доходит до 600 случаев. Ежегодная выявляемость ОЛ у детей в Российской Федерации с различными типами лейкемии приравнивается к 1500 случаев.

Для острого лейкоза не характерны строго стандартные клинические проявления. Воспалительные процессы дыхательной системы с последующем развитием пневмонии, остеогенные боли, гипертермия неясного генеза, увеличение периферических лимфотических узлов, особенно шейных и подмышечных лимфоузлов, увеличение печени и селезенки, а также инфекционно-воспалительные

процессы со стороны слизистого покрова полости рта, десен, носа – все вышеизложенное считается первыми клиническими проявлениями острого лейкоза и заставляет обратиться за медицинской помощью.

Основным морфологическим вариантом ОЛ считается лимфобластный и нелимфобластный, последний относится к клеткам миелопоеза, что составляет большинство случаев этого недуга. В зависимости от иммунологической и цитогенетической характеристики эти виды ОЛ друг от друга отличаются. В начальном периоде диагностики у детей с ОЛ отмечаются различные варианты начала болезни и его течения в последующем. В основном отмечается прогрессирующее течение болезни [Ахмерзаева З.Х., 2014; Chelysheva E., et.al., 2018]. Проявление болезни в остром периоде происходит с симптомами воспаления верхних дыхательных путей [Bow E.J., 2011]. На фоне гипертермии и выраженной интоксикации у некоторых детей отмечаются диспептические расстройства и боли в животе, что может послужить ложной информацией для направления в инфекционную больницу с подозрением на паратиф и брюшной тиф [Бэйн Б.Дж., 2017; Roberts K.G., 218].

У детей с ОЛ в процессе ХТ и антибиотикотерапии заметно меняется спектр патогенных микроорганизмов. Грамотрицательные бактерии являются основными возбудителями инфекции у детей с ОЛ. Одним из пусковых механизмов в развитии инфекционно-воспалительного процесса в период гранулоцитопении выступает колонизация слизистой покрова кишечника с микроорганизмами, что косвенно указывает на возможный инфекционный агент, а также может служить основой для выбора адекватной антибиотикотерапии. Эффективными препаратами в лечении септического состояния у детей с ОЛ являются антибактериальные препараты, обладающие разрушающим действием против бактерии, вырабатывающие β -лактамы антибиотики. Таким образом, при анализе литературных источников установлено, что объём научных работ по изучению спектра и этиопатогенеза у детей с острым лейкозом резко ограничен. В серии ранних напечатанных трудов

анализ проводился у всех больных с онкогематологическими патологическими процессами и вектор научных исследований не был направлен на конкретные нозологические состояния.

Научная новизна исследования

Научную новизну положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертационной работе Караева И.И., следует признать высокой.

Выявлен спектр и особенности инфекционно-воспалительных процессов у детей с острым лейкозом на этапах индукции и консолидации.

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.

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

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 моно-режиме достоверно выше, чем в комбинации, что значительно снижает его отрицательный эффект.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Научные положения, сформулированные в работе, основаны на изучении большого объема клинического материала и медицинской документации. Диссертационная работа Караева И.И. выполнена на высоком методическом уровне

в соответствии с общепринятыми этическими и научными принципами. Корректно поставленные цель и задачи работы, достаточный объем выборки (85 детей с острым лейкозом, находившихся на лечении в отделении детской гематологии Национального медицинского центра РТ «Шифобахш» и областном онкологическом центре г. Бохтар за период 2015-2019 гг.), использование современных методов обследования и тщательный статистический анализ полученных данных подтверждают обоснованность и достоверность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций.

Научная и практическая значимость исследования

Полученные результаты исследования указывают на высокую научную и практическую значимость работы.

Автором 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.

Полученные научно-обоснованные выводы и рекомендации, разработанные на основе теоретических, методологических положений, могут быть использованы в учебном процессе студентов и слушателей медицинских ВУЗов.

Оценка содержания и оформления работы. Диссертация Караева И.И. построена по традиционному плану и состоит из введения, обзора литературы, главы с описанием использованных материалов и методов, 4 глав с описанием результатов собственного исследования, а также заключения, выводов и

практических рекомендаций. Работа изложена на 139 страницах, иллюстрирована 18 таблицами и 11 рисунком.

По теме диссертации опубликовано 14 научных работ, из них 7 в рецензируемых научных журналах, рекомендуемых ВАК при Президенте РФ и ВАК Российской Федерации. Материалы диссертации обсуждены на научно-практических конференциях различного уровня.

Качество оформления диссертационной работы высокое. Диссертация написана хорошим литературным языком, читается с интересом.

Во введении изложена и обоснована актуальность данной проблемы в современной педиатрии и онкогематологии, проанализирована степень её разработанности, сформулированы цель и задачи исследования, положения, выносимые на защиту. Показана научная новизна полученных результатов, аргументирована практическая значимость исследования.

Выводы, логичны и сформулированы на основании достаточного количества фактического материала, а также полностью соответствуют поставленным цели и задачам.

После изучения работы принципиальных замечаний не возникло. В тексте имеются единичные грамматические и стилистические ошибки. Автореферат полностью отражает основное содержание диссертации.

Заключение

Диссертационная работа Караева Идибека Исломуудиновича 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, представляет собой завершённую научно-квалификационную работу, содержащую решение важной научной задачи

по профилактике и лечения инфекционных осложнений у детей с острым лейкозом до и после химиотерапии.

По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости диссертация соответствует требованиям раздела 3 п. 31, 33, 34 «Порядок присуждения ученых степеней» утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года №267 (с внесением изменений и дополнений от 26 июня 2023 года, №295), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – Онкология.

Врач гематолог консультативной
поликлиники ГУ
Национальный медицинский центр
«Шифобахш» к.м.н.



Рахматов М.К.

28.02.2024

Контактная информация: ГУ Национальный медицинский центр «Шифобахш»,
734026, г.Душанбе, пр. И.Сомони 59, тел.: +992 236-15-10; e-mail
shifobakhs@mail.ru