

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

профессора кафедры анестезиологии и реаниматологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук П.И. Миронова о научно-практической ценности диссертации Павловской Екатерины Юрьевны на тему: «Критерии диагностики инфекций раннего неонатального периода у недоношенных детей», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям

3.1.12. Анестезиология и реаниматология

3.1.21 Педиатрия

Актуальность темы

По данным Всемирной организации здравоохранения инфекции раннего неонатального периода и сепсис являются основной причиной смертности детей первого года жизни, при этом следует отметить, что, несмотря на развитие анестезиологии и реаниматологии и постоянное совершенствование технических возможностей, ранние неонатальные инфекции, по-прежнему, является наиболее частой причиной длительного пребывания новорожденных в ОРИТ и неблагоприятных исходов. До 10% младенцев инфицируются в течение первого месяца жизни, при этом тяжёлое течение инфекций характерно для регионов и стран с ограниченными ресурсами систем здравоохранения.

В тоже время пока отсутствуют общепринятые на междисциплинарном уровне и патогенетически обоснованные дефиниции инфекций раннего неонатального периода, что затрудняет не только диагностические мероприятия, но и проведение своевременной и адекватной

терапии.

Работа Павловской Е.Ю. посвящено анализу диагностических критериев инфекций раннего неонатального периода у недоношенных детей, нуждающихся в лечении в ОРИТ. Особое внимание уделено выявлению факторов риска развития инфекционного процесса у новорожденных, которые могут помочь заподозрить инфекцию и своевременно начать адекватную интенсивную терапию.

Благодаря развитию медицинских технологий на сегодняшний день появилось множество лабораторных возможностей в диагностике инфекций у новорожденных детей. Ряд биомаркеров (прокальцитонин, пресепсин), позволяют заподозрить наличие инфекции неонатального периода. По их уровню можно не только выявить инфекцию, но и попытаться контролировать адекватность проводимой антибактериальной терапии или её отмену. Одним из путей решения данной проблемы является не только поиск новых биомаркеров, но и использование комбинации лабораторных показателей, которые могут помочь клиницисту в постановке инфекционного диагноза.

Таким образом, тема представленного диссертационного исследования Павловской Е.Ю. крайне актуальна и имеет существенное значение для науки и клинической практики.

Научная новизна заключается в том, что автором была исследована большая группа новорожденных, поступивших в ОАРИТ с диагнозом внутриамниотическая инфекция. Впервые проведен подробный разбор факторов риска развития инфекции у новорожденного, а также особое внимание уделено детальному изучению анамнеза матери ребенка. Установлено, что основными предрасполагающими факторами являются гестационный возраст, вес новорожденного, а также длительность безводного промежутка более 9 часов. На основании полученных

результатов, автором диссертационного исследования разработан алгоритм диагностики инфекций раннего неонатального периода у недоношенных детей.

Впервые изучен микробиологический профиль у новорожденных с течением инфекции, требующих лечения в ОРИТ. Благодаря, проведенному исследованию установлено, что большинство детей имели отрицательный микробиологический высеv и назначение антибактериальной терапии по чувствительности в данном случае было невозможно.

Продemonстрирована высокая прогностическая значимость шкалы NEOMOD по сравнению со шкалой NTISS при оценке исходов новорожденных в ОРИТ. Были изучены маркеры инфекционного процесса у новорожденных в критическом состоянии и оценена их прогностическая значимость, установлено, что высокие оценки по шкале NEOMOD в сочетании с увеличением концентрации NTpBNP являются высокочувствительными маркерами течения синдрома полиорганной дисфункции у недоношенных новорождённых с инфекцией раннего неонатального периода.

Достоверность и обоснованность полученных автором результатов вытекают из четкого дизайна исследования, репрезентативности представленных групп пациентов, значительного объема клинического материала, корректно выбранных методов мониторинга и статистической обработки данных. Выводы, практические рекомендации и положения, выносимые на защиту сформулированы ёмко, четко и основаны на результатах проведенного исследования.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов не вызывает сомнений и подтверждается практической направленностью всего исследования. На основании использования рутинных лабораторных анализов, таких как, клинический анализ крови, биомаркеров течения

инфекционного процесса и оценке по шкале NEOMOD, врач может заподозрить наличие инфекции у новорожденного. Продemonстрированные результаты помогут не только в диагностике наличия инфекционного процесса, но и своевременности интенсивной терапии, что, несомненно, позволит улучшить исходы недоношенных и сократит время их пребывания в ОАРИТ. Изучение таких современных биомаркеров как NTprBNP у новорожденных, может помочь в выявлении кардиальной дисфункции. А опираясь на его уровень, врач может корректировать дозу инотропных и вазопрессорных препаратов, их последующую отмену.

Содержание и оформление работы полностью соответствуют предъявляемым требованиям. Работа построена по монографическому плану, включает глубокий и детальный обзор данных литературы, описание дизайна, характеристики пациентов, методов исследования, результатов и их обсуждения. Выводы сформулированы лаконично, четко, полностью обоснованы и не вызывают сомнений. Практические рекомендации основаны на результатах проведенного исследования и имеют четкую практическую направленность.

Диссертационное исследование изложено на 101 странице компьютерного набора, состоит из введения, обзора литературы, двух глав собственных исследований, обсуждения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Диссертация иллюстрирована 12 рисунками и 16 таблицами. Список литературы включает 208 источников, в том числе 172 – иностранных.

Первая глава посвящена всестороннему критическому обзору литературных данных по теме исследования, особое внимание уделено различиям в дефинициях инфекций раннего периода, особенностям иммунного статуса недоношенных детей, факторам риска развития инфекции, а также предикторам развития инфекционного процесса.

Во второй главе представлен дизайн исследования, описаны характеристики пациентов, включенных в исследование, методы сбора и статистического анализа первичного материала. Особенно хотелось бы отметить, что автором использовались высокоточные современные методы статистической обработки данных, которые и стали прочной основой для получения высоко достоверных результатов и выводов.

Третья глава посвящена описанию результатов собственных исследований, в которых представлены особенности микробиоты у новорожденных в критическом состоянии при поступлении в ОРИТ, оценка кардиальной дисфункции на основе оценки уровня NTprBNP у новорожденных с внутриамниотической инфекцией и клиническая значимость факторов риска развития инфекций раннего неонатального периода.

Четвертая глава посвящена обсуждению полученных результатов, где автор подводит итоги исследования, сопоставляет их с работами других авторов и возможностями их применения в рутинной клинической практике.

Выводы и практические рекомендации сформулированы очень четко и лаконично, полностью обоснованы результатами проведенного исследования и не вызывают никаких сомнений.

Автореферат диссертации полностью отражает содержание представленной работы, оформлен в соответствии с принятыми нормами.

По теме диссертационного исследования опубликовано 5 печатных работ, 4 из которых – в изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Российской Федерации для публикации диссертационных исследований.

Из замечаний следует отметить незначительное количество опечаток и стилистических погрешностей, однако, они ни в коей мере не умаляют

полученных результатов и научно-практической значимости проведенного исследования.

В тоже время автором внесен ряд дискуссионных положений, которые хотелось бы обсудить:

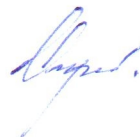
1. Насколько обоснованным является положение о возможности использования уровня NTpBNP для диагностики миокардиальной дисфункции у новорожденных в первые 72 часа жизни с учетом специфических условий функционирования сердечно-сосудистой системы новорожденного в этот период?
2. По данным автора отмечена явная взаимосвязь между массой тела, гестационным возрастом и оценкой по шкале NEOMOD у исследуемых пациентов. Почему в диссертационной работе для оценки прогноза отдается предпочтение шкале NEOMOD?
3. Оценка по шкале NEOMOD более 2 баллов и концентрация NTpBNP более 1886 пг/мл на фоне увеличения уровня С-реактивного белка более 35 мг/л свидетельствуют о наличии синдрома полиорганной дисфункции, обусловленного инфекцией раннего неонатального периода – можно ли данное положение определять как один из критериев сепсиса у недоношенных детей в первые 72 часа жизни?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационное исследование Павловской Екатерины Юрьевны «Критерии диагностики инфекций раннего неонатального периода у недоношенных детей» написана на актуальную тему и является завершенной квалификационной научной работой, в которой решена актуальная научная задача – создания алгоритма ранней диагностики инфекций раннего неонатального периода у недоношенных детей, позволяющий существенно улучшить исходы лечения.

Все вышеизложенное позволяет заключить, что диссертационная работа по своей актуальности, новизне, теоретической и практической значимости соответствует требованиям пункта 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013 г. (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а сам автор заслуживает присуждения искомой степени по специальностям 3.1.12 Анестезиология и реаниматология и 3.1.21 Педиатрия.

Профессор кафедры анестезиологии и
реаниматологии ФГБОУ ВО
«Башкирский государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
доктор медицинских наук



П.И. Миронов

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Адрес: 450008, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Ленина, д.3
тел.: 8 (347) 272-41-73
e-mail: bashsmu@yandex.ru

