

Отзыв

на автореферат диссертационной работы Щекиной Антонины Евгеньевны на тему «Интенсивная терапия жизнеугрожающих осложнений при трансплантации аллогенных гемопоэтических стволовых клеток», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.28 «Гематология и переливание крови» и 3.1.12 «Анестезиология и реаниматология».

Целью диссертационной работы Щекиной А.Е. явилось изучение влияния интенсивной терапии жизнеугрожающих осложнений, возникших при трансплантации аллогенных гемопоэтических стволовых клеток, на краткосрочный и отдаленный прогноз у реципиентов. В России впервые исследованы осложнения аллогенной трансплантации с точки зрения интенсивной терапии и подходов к жизнеобеспечению при критических состояниях, проанализирована потребность онкогематологических больных, перенесших трансплантацию аллогенных гемопоэтических стволовых клеток, в реанимационной помощи, изучен прогноз у таких больных.

Первая часть работы посвящена оценке результатов интенсивной терапии у реципиентов аллогенных гемопоэтических стволовых клеток. Определена частота госпитализации в отделение реанимации больных, которым была выполнена аллогенная трансплантация (26,8 %). Изучена структура критических синдромов: показано, что наиболее частыми жизнеугрожающими осложнениями были сепсис и септический шок (27,9 %), острая дыхательная недостаточность (23,9 %), критические неврологические нарушения (17,7 %). Отмечено, что основной причиной их развития была инфекция. Структура критических синдромов менялась в зависимости от этапов выполнения трансплантации аллогенных гемопоэтических стволовых клеток и сроков посттрансплантационного периода. Более половины всех переведенных больных в отделение реанимации нуждались в протезировании органов, и в среднем только у 20 % больных удалось успешно прекратить жизнеобеспечение. Выявлено, что факторами летальности в отделении реанимации были не только потребность в применении искусственной вентиляции легких или вазопрессорной терапии, но и период времени после трансплантации, когда возникли жизнеугрожающие осложнения. Более того, сроки развития сепсиса, потребовавшего госпитализации в отделение реанимации и интенсивной терапии, влияли на отдаленный прогноз. Общая выживаемость больных, у

которых сепсис или септический шок возникли до приживления трансплантата, несмотря на период глубокой аплазии кроветворения, достигла 43,8 %. Отдаленный прогноз больных, основной причиной которых для нахождения в отделении реанимации была острая дыхательная недостаточность, был сравнительно хуже. Несмотря на высокую 100-дневную летальность реципиентов аллогенных гемопоэтических стволовых клеток (62,3 %) в отделении реанимации, часть больных была успешно пролечена, выписана из отделения реанимации и имела удовлетворительный отдаленный прогноз. В частности, медиана общей выживаемости небольшой группы выписанных из реанимации больных, которым трансплантация стволовых клеток крови выполнялась при достижении полной ремиссии лейкозов, составила 65 месяцев, что обосновывает целесообразность проведения интенсивной терапии в полном объеме для таких больных и создание специализированных реанимационных отделений в трансплантационных центрах.

Вторая часть работы подробно осветила проблемы диагностики тромботической микроангиопатии после аллогенной трансплантации, как одного из редких, но опасных жизнеугрожающих осложнений. В ходе проспективных исследований был проведен скрининг тромботических микроангиопатий среди 93 реципиентов аллогенных гемопоэтических стволовых клеток с использованием большого количества клинико-лабораторных параметров. Проведен анализ частоты выявления этого осложнения с точки зрения применения различных международных критериев. Отмечено, что частота встречаемости тромботической микроангиопатии была выше среди реципиентов, находившихся в отделении реанимации (9,2 %) в сравнении с общей когортой реципиентов аллогенных гемопоэтических стволовых клеток (4,3 %). На собственном материале изучена малая практическая ценность измерения плазменной концентрации мембраноатакующего комплекса комплемента для диагностики трансплант-ассоциированной тромботической микроангиопатии у взрослых

Достаточный объем материала и методологический подход к исследованию обеспечили достоверность и репрезентативность представленной научной работы. Автореферат написан хорошим литературным языком, выполнен в соответствии с общепринятыми требованиями. Цели и задачи исследования четко сформулированы, результаты исследования представлены понятно и наглядно, отражают объем работы и имеют научно-практическое значение. Новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций подтверждается достаточным числом опубликованных работ и неоднократными выступлениями на научно-практических конференциях и международных конгрессах.

Заключение

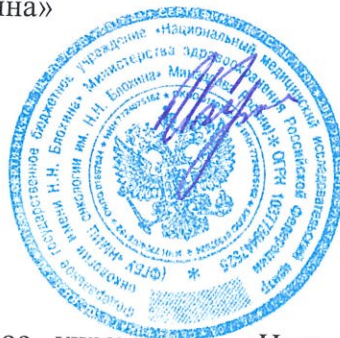
Таким образом, представленная в автореферате диссертационная работа Щекиной Антонины Евгеньевны является самостоятельным завершённым научным исследованием, имеющим существенное научно-практическое значение для клинических гематологии и реаниматологии, и соответствует требованиям пп. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. N 842 в редакции от 26 января 2023 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук. Автор диссертации заслуживает ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.28. Гематология и переливание крови и 3.1.12. Анестезиология и реаниматология.

Заведующая отделом анестезиологии
и реанимации НИИ детской онкологии и гематологии
ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина»
Минздрава России,
доцент, доктор медицинских наук

Нуне Вануниевна Матинян

Подпись Матинян Н.В. «заверяю»

Учёный секретарь
ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина»
Минздрава России,
кандидат медицинских наук



Кубасова И.Ю.

«24» апреля 2023 г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России.

Адрес: 115522, г. Москва, Каширское шоссе, д. 24

Официальный сайт: <https://www.ronc.ru/>

Телефон: + 7 499 324 24 24

Электронная почта: info@ronc.ru