

ОТЗЫВ

доктора медицинских наук, профессора Егоровой Марины Олеговны
на автореферат диссертации Вершининой Марины Германовны
«Диагностика сепсиса на основе микробиологических, молекулярно-генетических
и иммунохимических исследований»,
на соискание ученой степени доктора медицинских наук
по специальности 3.3.8. Клиническая лабораторная диагностика

В современных определениях сепсиса указано на инфекционную этиологию возникновения данного заболевания. По данным литературы, доля бактерий в патогенезе данного процесса составляет от 80% до 97%. Следует отметить, что сепсис проявляется по-разному в зависимости от источника первоначальной инфекции и может диагностироваться только на поздних стадиях заболевания, когда признаки и симптомы становятся очевидными. Максимально быстрая постановка диагноза и своевременно назначенная антибиотикотерапии (АБТ) являются основополагающими для благоприятного исхода заболевания пациентов с сепсисом. Своевременно назначенная АБТ с предварительным взятием крови для проведения микробиологических лабораторных исследований, инфузионная и вазопрессорная терапия, под контролем определения концентрации лактата крови ведут к уменьшению летальности на 3,9%. Для идентификации инфекции, сегодня чаще используются классические методы микробиологической диагностики, которые принято считать «золотым стандартом». Однако ответ о наличии/отсутствии возбудителя инфекции по времени занимает 24-72 часа (известны случаи получения ответа и через 5-7 дней), это связано, прежде всего, с возможностями лаборатории, ее техническим оснащением. Принимая во внимание сказанное, актуальной является работа М.Г. Вершининой, основные положения которой изложены в автореферате.

Целью работы являлось: обосновать и разработать алгоритм для верификации и прогнозирования течения септических состояний у больных ОРИТ в многопрофильном стационаре на основе комплексной оценки микробиологических, молекулярно-генетических и иммунохимических биомаркеров. В соответствии с целью были сформулированы пять конкретных задач.

Все поставленные в работе решены, что следует и полученных выводов. Важным выводом из полученных результатов хочу отметить первый: Комплексное использование микробиологических и молекулярно-генетических исследований методом ПЦР в режиме реального времени повышает эффективность поиска инфекционного агента при дифференциальной диагностике сепсиса и ССВР. Использование диагностической панели ПЦР-РВ позволяет сократить время идентификации бактериальных и грибковых патогенов инфекций кровотока до 4–6 ч при сохранении высокой чувствительности (93%) и специфичности (88%) исследования.

Важно, что разработанную панель для выявления возбудителей инфекций кровотока, можно модифицировать при обнаружении новых патогенов, установленных при анализе микробного пейзажа. Была доказана информативность полученных результатов, рассчитаны операционные параметры выявления бактериемии, определены диагностическая чувствительность и специфичность. Кроме этого, был проведен комплексный клинико-лабораторный анализ значимости отдельных лабораторных маркеров и определен перечень наиболее информативных, позволяющих прогнозировать развитие, течение и исход септических состояний у пациентов реанимационных отделений многопрофильного стационара. Изучена и определена прогностическая ценность лабораторного маркера пресепсина, с целью диагностики, мониторинга и прогноза неблагоприятного исхода. Впервые были определены расчеты клиренса прокальцитонина и клиренса проадреномедуллина, для стратификации пациентов с тяжелым течением и высокой вероятностью неблагоприятного исхода у пациентов реанимационных отделений.

Работа Вершиной М.Г. выявила значимость комплексного подхода к клинической лабораторной диагностике септических состояний и важность применения разработанного алгоритма клинико-лабораторной диагностики сепсиса и тяжелых инфекций для пациентов, поступающих в реанимационные отделения находящихся в группе риска по развитию септических осложнений.

Принципиальных замечаний по работе нет. Результаты представлены в наглядных графиках и таблицах.

Оценивая представленный автореферат, следует оценить диссертацию Вершининой М.Г. как законченную научно квалификационную работу, доказывающую необходимость комплексного использования микробиологических, молекулярно-биологических и иммунохимических методов клинической лабораторной диагностики для обеспечения ранней диагностики септических состояний. По своей актуальности, новизне, объему выполненных исследований, практической и теоретической значимости, достоверности и обоснованности результатов, исследование Вершининой М.Г. соответствует требованиям пунктов 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а автор диссертационной работы, несомненно, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.3.8. Клиническая лабораторная диагностика.

Профессор кафедры биологической химии ФГБОУ ВО
Первый Московский государственный медицинский
университет имени И.М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский университет),
доктор медицинских наук, профессор
03.00.04 – биохимия,
доцент
14.03.10 – клиническая лабораторная диагностика

М.О. Егорова

Адрес: 119991, г. Москва, ул. Большая Пироговская, д. 2, стр. 4
e-mail: rektorat@sechenov.ru
телефон: +7 (495) 609-14-00

« 13 » 03 2023 г.

