

Отзыв

официального оппонента д.м.н., профессора Баева Валерия Михайловича на диссертационную работу Никитина Юрия Евгеньевича «Клинико-лабораторные особенности, прогнозирование течения и исходов внебольничной пневмонии, ассоциированной с анемией», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – внутренние болезни.

Актуальность темы. Внебольничная пневмония (ВП) в настоящее время является наиболее частым и потенциально жизнеугрожающим заболеванием легких. Пневмонии занимают 4–8-е место в структуре причин смерти во всем мире, а среди инфекционных болезней – 1-е место. У половины госпитализированных больных внебольничной пневмонией встречается анемия. Однако, среди множества публикаций, касающихся легочного воспаления, практически нет данных об особенностях клинической картины, характере течения и исходах внебольничной пневмонии, ассоциированной с анемией. В связи с этим именно изучению клинических и лабораторных особенностей внебольничной пневмонии, ассоциированной с анемией, исследованию факторов риска и механизмов развития анемии при внебольничной пневмонии, а также прогнозированию течения и исходов внебольничной пневмонии с анемией посвящены цель и задачи настоящей диссертационной работы.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций. Наименование диссертации, цель и задачи соответствуют полученным новым научным результатам. В свою очередь, научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, полностью обоснованы и не подлежат сомнению, основаны на обширном фактическом материале (180 пациентов), применении современных диагностических технологий.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций. В работе впервые проведена комплексная оценка клинических и лабораторных особенностей внебольничной пневмонии с анемией. Выявлены факторы риска развития анемии при внебольничной пневмонии. Определена роль медиатора воспаления и железорегуляторного белка гепцидина во взаимодействии его с некоторыми цитокинами (интерлейкины-6,10 и фактор некроза опухоли-альфа) и показателями обмена железа (сывороточное железо, общая железосвязывающая способность сыворотки, коэффициент насыщения трансферрина, сывороточный ферритин), периферической крови (гемоглобин, эритроциты), гормоном эритропоэтином в патогенезе анемии при внебольничной пневмонии. Впервые определены предикторы развития анемии, затяжного течения и благоприятного исхода (выздоровление) внебольничной пневмонии с анемией. Достоверность научных положений, выводов и рекомендаций основана на применении современных и адекватных методов статистического анализа.

Практическая значимость выводов и рекомендаций. Работа носит прикладной характер исследования и практическая значимость выводов и рекомендаций несомненна. Результаты исследования показали, что развитие анемии у больных внебольничной пневмонией ассоциируется с тяжелым, затяжным течением, меньшим числом благоприятных исходов (выздоровлений). Автором показано, что своевременное выявление предикторов анемии, затяжного течения и благоприятного исхода позволяют определить характер течения и исходы внебольничной пневмонии и дифференцированно подходить к лечению данного заболевания. Доказано, что восстановление уровня гемоглобина в процессе лечения внебольничной пневмонии определяет благоприятный прогноз. Полученные данные о клинических и лабораторных особенностях течения внебольничной пневмонии с анемией могут быть применены на практике в пульмонологических и терапевтических отделениях стационаров, а также могут быть рекомендованы для включения в программу обучения студентов высших медицинских учебных заведений и слушателей факультетов повышения квалификации.

Оценка содержания диссертации. Диссертация имеет законченный вид, изложена в традиционном стиле на 147 страницах машинописного текста. Состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, пяти глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка использованной литературы. Работа иллюстрирована 20 таблицами и 3 рисунками. Библиография включает 115 отечественных и 103 иностранных источников. Основные научные результаты по теме диссертации представлены в 16 публикациях, из них в российских рецензируемых научных журналах перечня ВАК опубликованы 3 статьи.

Необходимо отметить некоторые замечания к диссертации. Эти замечания касаются качества оформления результатов исследования и заключения. Например:

1. В диссертации имеются в большом количестве абзацы, состоящие из одного предложения.

2. В главе 2 «Материалы и методы исследования» приводится фибробронхоскопия, как метод лабораторно-инструментального исследования изучаемых больных (стр. 45). Хотя результаты применения данного метода в этом исследовании не проводятся, к цели и задачам исследования бронхоскопия отношения не имеет. Фибробронхоскопия использовалась автором как метод дифференциальной диагностики и лечения пациентов.

3. Результаты. Результатам работы посвящены с главы с 3 по 7, что необоснованно много для такой работы. В главах 3, 4, 5, особенно в 6 и 7 уделено внимание не только результатам, а обсуждению полученных результатов. В главе 7, где должны быть изложены только результаты, автор демонстрирует и обсуждает предложенную им концепцию формирования

анемии при ВП. По этой причине раздел «Заключение» теряет свою актуальность.

4. Результаты. Некоторые таблицы (таблица 3.1, стр. 51-52) трудно проанализировать по причине сложности их структуры.

5. Результаты. В изложении результатов имеются неточности. Например, на 60 странице указано, что в группе сравнения (ВП без анемии) уже в первые дни после госпитализации в 25% случаях выявляли анемию. Хотя по критериям исключения таких пациентов в данной группе быть не должно. Вероятно, это техническая ошибка автора.

Других замечаний к работе нет.

В ходе знакомства с работой, возникли следующие вопросы к автору диссертации по более значимым проблемам:

1. Вопрос. Группы пациентов с внебольничной пневмонией, как с анемией, так и без анемии, очень неоднородны по сопутствующей патологии. Например, число пациентов злоупотребляющих алкоголем составляет 49%, 68% - курильщики, есть пациенты с ХОБЛ и бронхоэктатической болезнью, сахарным диабетом и т.д. Поэтому утверждать, что анемия ваших пациентов обусловлена только пневмонией было бы не совсем верным. Учитывая общепризнанный факт, что злоупотребление алкоголем сопровождается развитием анемии, ставит под сомнение вашу концепцию развития анемии по причине пневмонии. Возникает вопрос - почему в вашей работе не было проведена идентификация анемии, а вы описываете «анемию» как синдром?

2. Вопрос. Одним из критериев включения вы выбрали «Анемию, выявленную во время заболевания ВП». Критерием исключения из исследования вы указываете «Анемию, выявленную до заболевания ВП». Эти критерии выглядят не полными и не совсем точными. Какими методами исследования вы пользовались, чтобы доказать, что анемия развилась во время заболевания и ее не было до заболевания?

3. Вопрос. В качестве критериев исхода внебольничной пневмонии вы используете такие критерии как улучшение и выздоровление. Вместе с тем, по вашим данным, более 45% пациентов были госпитализированы с тяжелой пневмонией, в 12% случаев наблюдался инфекционно-токсический шок, в 37% деструкция легких, острая дыхательная недостаточность. Возникает вопрос, если среди ваших пациентов такое большое число тяжелых случаев течения пневмонии, высокая частота осложнений и при этом нет смертельных исходов? Смерть, как исход заболевания в вашей работе вы не учитывали, и критерием исключения смерть вами не указана. В вашей работе об этом нет никакой информации. Как вы можете объяснить отсутствие случаев смерти среди ваших пациентов?

Данные вопросы и указанные выше замечания не снижают научно-практической значимости диссертации достоверности полученных результатов.

Заключение

Диссертация Никитина Юрия Евгеньевича на тему «Клинико-лабораторные особенности, прогнозирование течения и исходов внебольничной пневмонии, ассоциированной с анемией» является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи, имеющей значение для развития знаний области внутренних болезней. Установлены предикторы развития анемии, затяжного течения и благоприятного исхода, которые позволяют своевременно определять характер течения и исходы внебольничной пневмонии и дифференцированно подходить к лечению данного заболевания. Получены новые знания о роли железо-регуляторного белка гепцидина в развитии и купировании анемии у больных внебольничной пневмонией.

Таким образом, диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – внутренние болезни.

Официальный оппонент

Баев Валерий Михайлович, доктор медицинских наук, профессор, государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Пермский государственный медицинский университет им. академика Е. А. Вагнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующий кафедрой скорой медицинской помощи факультета дополнительного профессионального образования

614000, г. Пермь, Петропавловская, 26.

Тел. +7-(342)-217-10-31

Email: vmbaev@hotmail.com

4 июня 2015 г.



4 15