

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА
Д 001.023.01 НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
«НАУЧНЫЙ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ» МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПО ДИССЕРТАЦИИ
НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА НАУК

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 30.05.2017 № 16

О присуждении Гадлия Диане Джансуховне, гражданке Российской Федерации, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Клинико — лабораторная диагностика тяжёлых бактериальных инфекций у детей» по специальности 14.01.08 – «педиатрия» принята к защите 28 марта 2017 года, протокол № 10 диссертационным советом Д 001.023.01 на базе федерального государственного автономного учреждения «Научный центр здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации (119991, г. Москва, Ломоносовский проспект, 2, стр.1, создан в соответствии с приказом Министерства образования и науки РФ № 714 НК от 02.11.2012, частичное изменение состава в соответствии с приказом Министерства образования и науки РФ № 208 НК от 16.03.2017).

Соискатель Гадлия Диана Джансуховна, 1987 года рождения, в 2010 г. окончила Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Кабардино-Балкарский государственный университет имени Х.М. Бербекова», медицинский факультет по специальности «Лечебное дело». В 2015 г. окончила обучение в очной аспирантуре по специальности «Педиатрия» на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Научный центр здоровья детей» Российской академии медицинских наук. Работает врачом – педиатром в отделении диагностики и восстановительного лечения федерального государственного автономного учреждения «Национальный научно –

практический центр здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Диссертация выполнена в отделении диагностики и восстановительного лечения федерального государственного автономного учреждения «Национальный научно – практический центр здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель – доктор медицинских наук, Бакрадзе Майя Джемаловна, федеральное государственное автономное учреждение «Национальный научно – практический центр здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации, отделение диагностики и восстановительного лечения, заведующая.

Официальные оппоненты:

Мазанкова Людмила Николаевна - доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра детских инфекционных болезней, заведующая;

Шамшева Ольга Васильевна - доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра инфекционных болезней у детей педиатрического факультета, заведующая, дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация – федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Екатеринбург, в своем положительном

заключении, подписанном Царьковой Софьей Анатольевной, доктором медицинских наук, профессором, заведующей кафедрой поликлинической педиатрии и педиатрии ФПК и ПП, указала, что диссертация Гадлия Дианы Джансуховны является законченной научно – квалификационной работой, в которой решена важная для педиатрии научная задача по определению ценности и информативности клинических признаков тяжелых бактериальных инфекций у лихорадящих детей в дифференциальной диагностике с инфекционными болезнями не бактериальной природы.

Соискатель имеет 6 опубликованных работ, в том числе по теме диссертации 6 работ, опубликованных в рецензируемых научных изданиях 5. В статье «О проблемах диагностики и лечения пневмонии у детей» (Бакрадзе М.Д., Гадлия Д.Д., Рогова О.А., Хохлова Т.А., Таточенко В.К., «Педиатрическая фармакология», 2015; (3): 354-359), проведен сравнительный анализ показателей заболеваемости, критериев диагностики внебольничных пневмоний у детей в российских и зарубежных рекомендациях, опубликованы результаты собственного исследования о наличии существенных недостатков в диагностике и назначении своевременного лечения пневмонии у детей. Авторский вклад 75%. В работе «Вспышка микоплазменной инфекции» (Гадлия Д.Д., Бакрадзе М.Д., Таточенко В.К., Петровская М.И., Хохлова Т.А., Зубкова И.В., «Фарматека», 2015; (11); 63-67) дан обзор частоты и диагностических признаков инфекций микоплазмой и хламидиями, представлены результаты исследования клинического течения и особенностей серологической диагностики микоплазменной инфекции у детей. Авторский вклад 90%.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы от:

д.м.н., профессора кафедры хирургических дисциплин детского возраста и инновационных технологий в педиатрии ФГБОУ ВО «Орловский государственный университет имени И.С. Тургенева» Кузнецовой Т. А. Отзыв положительный, замечаний не содержит.

- д. м. н., профессора, заведующей кафедрой педиатрии лечебного факультета ФГБОУ ВО "Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова" Минздрава России Паунова С. С. Отзыв положительный, замечаний не содержит.

Выбор официальных оппонентов обосновывается их авторитетом в области инфекционных болезней у детей, их научной деятельностью. Выбор ведущей организации обосновывается наличием профилирующей кафедры педиатрии, в том числе наличием профильных специалистов – врачей-педиатров, способных оценить уровень представленной диссертационной работы. Сведения об официальных оппонентах и ведущей организации размещены на сайте: <http://www.nczd.ru>.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработана панель клинических признаков для выявления тяжелых бактериальных инфекций, и для дифференциальной диагностики бактериальных и вирусных инфекций у лихорадящих детей;

предложен новый дифференцированный подход к ранней диагностике тяжелых бактериальных инфекций и быстрой дифференциальной диагностике с болезнями вирусной этиологии;

доказана перспективность использования панели клинических признаков тяжести заболевания в качестве критерия диагностики тяжелых бактериальных инфекций (пневмонии, инфекции мочевой системы, бактериемии), и наличие данных признаков является показанием для определения лабораторных маркеров бактериальной инфекции;

введены критерии диагностики тяжелых бактериальных инфекций и дифференциальной диагностики с вирусными инфекциями, с использованием панели клинических признаков тяжести заболевания.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказано значение панели клинических признаков, увеличивающих возможность ранней диагностики тяжелых бактериальных инфекций и быстрой дифференциальной диагностики с болезнями вирусной этиологии, что важно при выборе лечения, и улучшения отдаленных результатов;

применительно к проблематике диссертации результативно использован комплекс клинико-лабораторных и инструментальных методов исследования. В качестве предикторов тяжелой бактериальной инфекции исследовали показатели гемограммы (на анализаторе Sysmex XT- 2000i), уровень СРБ (на автоматическом биохимическом анализаторе Unicel DxС 800), уровень ПКТ (анализатор MiniVidas и иммунохроматографический тест). В качестве дополнительной диагностики проводились иммунологические, бактериологические, вирусологические и инструментальные исследования;

изложены основные положения: использование панели клинических признаков даёт возможность уже на догоспитальном этапе диагностировать тяжелые бактериальные инфекции; показано, что использование разработанной панели клинических признаков тяжести болезни позволяет провести дифференциальный подход к оценке признаков тяжести при разных формах тяжелой бактериальной инфекции; характерный клинический комплекс позволяет заподозрить микоплазменную инфекцию и проводить целенаправленную эмпирическую терапию. Серологическая диагностика микоплазменной инфекции на ранних этапах заболевания нецелесообразна ввиду появления антител лишь на 2-3 неделе болезни;

раскрыты проблемы своевременной диагностики тяжелых бактериальных инфекций на догоспитальном этапе и дифференциальной диагностики с вирусными инфекциями; проведен поиск клинических маркеров воспаления, увеличивающих возможность ранней диагностики бактериальных инфекций;

изучены клинические маркеры воспаления у лихорадящих детей с болезнями бактериальной и вирусной этиологии; определен характерный клинический комплекс признаков микоплазменной пневмонии, и проведена оценка серологической диагностики в зависимости от сроков обследования;

проведена модернизация методических подходов к диагностике тяжелых бактериальных инфекций у детей.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

разработаны новые подходы, позволяющие выделить больных с тяжелой бактериальной инфекцией из общей массы лихорадящих детей, алгоритм диагностики микоплазменной инфекции с использованием комплекса клинических признаков, которые **внедрены** в повседневную практику отделения диагностики и восстановительного лечения, консультативно-диагностического центра ФГАУ «Национальный научно-практический центр здоровья детей» Минздрава России, и в учебный процесс на кафедре факультетской педиатрии №1 педиатрического факультета ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России;

определены перспективы практического применения панели клинических признаков в диагностике тяжелых бактериальных инфекций (пневмония, инфекции мочевой системы, бактериемия) с целью своевременной диагностики и быстрого старта антибактериальной терапии;

создана система практических рекомендаций по использованию панели клинических признаков тяжести заболевания для диагностики тяжелых бактериальных инфекций и дифференциальной диагностики с вирусными инфекциями;

представлены предложения по дальнейшему совершенствованию схемы оказания медицинской помощи пациентам с тяжелой бактериальной инфекцией.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

результаты исследования были получены путем клинико-лабораторного и инструментального обследования с использованием сертифицированных методик и шкал, признанных в мировой клинической и научной практике, работа проведена на большом клиническом материале - 439 больных с лихорадкой, включенных в исследование в строгом соответствии с четко сформулированными критериями, минимизирующими влияние случайных факторов на характер исследуемых показателей, проведен анализ панели клинических и лабораторных признаков — предикторов тяжелой бактериальной инфекции, анализ клинических признаков и особенности серологической диагностики инфекций дыхательных путей, вызванных *M. pneumoniae* у детей;

теория проведенного исследования построена на известных, опубликованных в отечественной и зарубежной литературе, проверяемых данных и фактах о целесообразности использования клинических признаков и лабораторных показателей, позволяющих диагностировать бактериальную природу инфекционного процесса;

идея разработки и создания отечественной панели клинических признаков тяжести заболевания **базируется** на классических принципах диагностики тяжелых бактериальных инфекций, увеличивающих возможность раннего выявления и быстрой дифференциальной диагностики с болезнями вирусной этиологии;

использованы ранее полученные зарубежными исследователями данные о наличии признаков и симптомов заболевания, которые могли бы указывать на высокую вероятность тяжелой бактериальной инфекции у детей;

установлено качественное совпадение авторских результатов о клинических маркерах воспаления в диагностике тяжелых бактериальных инфекций и дифференциальной диагностике с вирусными инфекциями, с опубликованными в независимых источниках по данной тематике;

использованы современные методы сбора и обработки исходной информации. Статистическая обработка проведена с использованием пакета статистического анализа данных Statistica 6.0. Диагностическая ценность признаков тяжести определялась по чувствительности, специфичности; положительному прогностическому значению, и по отрицательному прогностическому значению. Для сопоставления групп по качественным признакам применяли метод χ^2 , точный критерий Фишера. Различия считались статистически достоверными при $p < 0,05$.

Личный вклад соискателя состоит в личном участии диссертанта в формировании тематики, цели и задач исследования, выборе адекватных методов его выполнения, организации и проведении комплекса клинико-лабораторных и инструментальных исследований, катамнестического наблюдения, статистической обработке и научном анализе полученных данных, подготовке публикаций.

На заседании 30.05.2017 года диссертационный совет принял решение присудить Гадлия Д.Д. ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 24 человек, из них 11 докторов наук по специальности 14.01.08 «Педиатрия», участвовавших в заседании, из 36 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за 24, против нет, недействительных бюллетеней нет.

Заместитель председателя
диссертационного совета



И.Е. Смирнов

Ученый секретарь
диссертационного совета



И.В. Винярская

"01" июня 2017 г.