

ОТЗЫВ
научного руководителя на ассистента кафедры гематологии и трансфузиологии
имени академиков И.А. Кассирского и А.И. Воробьева ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России
Врача-гематолога ДС ЦАГП МГГЦ ММНКЦ им. С.П. Боткина ДЗМ
Дмитриеву Елену Александровну

Дмитриева Елена Александровна является сотрудником ММНКЦ им. С.П. Боткина ДЗМ с 2017 года, с 2024 года является ассистентом кафедры гематологии и трансфузиологии имени академиков И.А. Кассирского и А.И. Воробьева ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России.

В 2014 году окончила Новгородский государственный университет, институт медицинского образования по специальности лечебное дело.

С 2015 года по 2017 годы проходила обучение в ординатуре в РНИМУ им. Н.И.Пирогова на базе ФГБУ НМИЦ ДГОИ имени Дмитрий Рогачева МЗ РФ и ГБУЗ ГКБ им.С.П.Боткина ДЗМ.

С 2017 года обучалась в аспирантуре на кафедре гематологии и трансфузиологии Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования, совмещая клиническую работу с научной деятельностью.

Диссертационное исследование Дмитриева Е.А. посвящено оптимизации применения ингибиторов ВТК у пациентов с хроническим лимфолейкозом. Появление ингибиторов сигнального пути В-клеточного рецептора открыло новую страницу в лечении больных с хроническим лимфолейкозом. Оптимальное применение этих препаратов, коррекция осложнений является актуальной проблемой современной гематологии. Работа посвящена изучению эффективности ибрутиниба, геморрагических, инфекционных и кардиальных осложнений, а также изучению фармакокинетических особенностей этого препарата.

В работе проведена характеристика геморрагических осложнений, анализ гемостатического дефекта до и в процессе терапии, а также взаимозависимость функций тромбоцитов и клинического течения заболевания. Включение таблиц и графиков с результатами корреляционного анализа и ROC-анализа иллюстрирует сделанные выводы и подтверждает высокую релевантность полученных данных. Результаты исследования демонстрируют, что у пациентов с ХЛЛ наблюдаются значительные изменения в функциональной активности тромбоцитов, при этом отмечается некоторое снижение агрегации, что может служить важным предиктором геморрагических осложнений. Работа акцентирует внимание на необходимости выбора индивидуализированного подхода к терапии, учитывающего риск возникновения осложнений.

Автору удалось провести детальный анализ влияния ибрутиниба на иммунный статус пациентов, показав высокую частоту бактериальных, грибковых и вирусных инфекций, что является важным аспектом в текущей клинической практике. Работы показывают, что инфекционные осложнения составляют 15% от всей смертности у больных ХЛЛ, подчеркивая необходимость своевременной диагностики и профилактики. Рекомендации по проведению антибактериальной и противогрибковой профилактической терапии для пациентов с нейтропенией и высоким статусом по ECOG имеют важное практическое значение и могут улучшить исходы лечения. Отдельный раздел исследования сосредоточен на анализе аритмических осложнений, с особым вниманием к фибрилляции предсердий (ФП). Выявленные ассоциации между возрастом, инфарктом миокарда и наличием ФП в анамнезе создают важную основу для дальнейшего клинического наблюдения этих пациентов. К тому же, рост частоты ФП со временем, а также отсутствие неприемлемого риска кровоточивости при назначении антикоагулянтов и ибрутиниба подчеркивают необходимость долгосрочного мониторинга.

Данное исследование подтвердило основную гипотезу: у больных с осложнениями концентрация ибрутиниба, в особенности пиковая, выше, что дополнительно подтверждает безопасность клинически обоснованной редукции доз. Ибрутиниб считается веществом класса II в системе биофармацевтической классификации (высокая проницаемость, низкая растворимость); поэтому его биодоступность ограничена его растворимостью в желудочно-кишечном тракте, что приводит к высокой вариабельности его фармакокинетики у пациентов.

Неся значительную врачебную нагрузку в виде дежурств и постоянной работы в дневном стационаре, Е. А. Дмитриева в полной мере сумела реализовать намеченный план работы, обеспечив качественный порядок исследований и ведения пациентов. В диссертационную работу включено более 300 пациентов, которыми она занималась лично. В рамках работы было реализовано несколько коллаборативных проектов, предполагавших активное участие нескольких лабораторий. Е. А. Дмитриева успешно справилась с этой задачей. Результатом деятельности стал высокий уровень публикационной активности. По теме диссертации опубликовано 12 работы, из них 2 в журналах, относящихся к первому квартилю и 8 журналом, рекомендованных ВАК. Результаты диссертации многократно докладывались на отечественных и международных конференциях. Работая над диссертацией Елена Александровна проявила способность к независимому формулированию научных вопросов и разработке подходов к их решению.

Проделанная работа Дмитриевой Елены Александровны демонстрирует высокий научный уровень, продемонстрировав собственные результаты и предлагая клинические рекомендации, которые могут быть полезны в практике для улучшения лечения пациентов с ХЛЛ.

Научный руководитель,
зав. кафедрой Гематологии и трансфузиологии
имени И.А.Кассирского и А.И.Воробьева
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
Зав. ДС ЦАГП МГГЦ
ММНКЦ им. С.П. Боткина ДЗМ
профессор, д.м.н.

Е.А. Никитин

12.11.2024

Подпись заведующего ДС ЦАГП МГГЦ ММНКЦ им. С.П. Боткина ДЗМ, доктора медицинских наук Никитина Евгения Александровича заверяю:



Брызгалова Нонна Анатольевна
Заместитель главного врача по кадрам

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы "Московский многопрофильный научно-клинический центр имени С.П. Боткина" Департамента здравоохранения города Москвы. г. Москвы

Почтовый адрес: 2-й Боткинский пр-д, 5 корпус 22, Москва, 125284