

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Мухи Ларисы Анатольевны «Тактика лечения резистентных форм иммунной тромбоцитопении агонистами рецептора тромбопоэтина», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.28 – гематология и переливание крови.

Традиционным методом лечения первичной иммунной тромбоцитопении (ИТП) до настоящего времени является терапия кортикостероидами, которая оказывается успешной у большинства пациентов. В то же время, хорошо известна проблема рецидива заболевания, даже при достижении первоначального ответа, имеющая место у каждого второго пациента. При таком неблагоприятном сценарии течения ИТП ранее, как правило, использовались повторные курсы терапии гормонами или выполняли спленэктомию, реже прибегали к более редким вариантам иммуносупрессии. Новая эра в лечении ИТП началась с появлением в начале XXI века агонистов тромбопоэтиновых рецепторов (аТПОр), которые по результатам рандомизированных исследований продемонстрировали высокую эффективность и безопасность. Ромиплостим и элтромбопаг, являясь препаратами одного терапевтического класса – аТПОр, все же различаются как по молекулярной структуре, по месту взаимодействия с рецептором тромбопоэтина, так и способу введения, но имеют сопоставимую клиническую эффективность. Тем не менее, со временем выяснилось, что некоторые из пациентов не отвечают на терапию одним из аТПОр, а у определенной части пациентов может развиваться резистентность на фоне лечения первично назначенным аТПОр. Обстоятельством, усложняющим для гематолога выбор рациональной тактики, является тот факт, что до настоящего времени не выработано никаких предикторов эффективности того или иного препарата, нет четких указаний, когда, и в какой последовательности производить переключение с одного аТПОр на другой и, главное, к какому эффекту это приведет. Еще одной неисследованной проблемой является последствия, так называемой, стоп-терапии, то есть возможность сохранения долгосрочной ремиссии после полной отмены аТПОр, а

также какие для ее достижения требуются условия. Весьма востребованными представляются разработка предикторов и рационального алгоритма действий врача-гематолога.

Решению обозначенных выше проблем посвящено диссертационное исследование Мухи Л.А. Дополнительным аргументом, увеличивающим ценность данной работы, выводов и практических рекомендаций, сделанных автором, является факт, что данное исследование базируется на одном из самых значительных не только в России, но и в мировой клинической практике опыте, как по количеству включенных пациентов, так и по длительности наблюдения, причем впервые не в ретроспективном, а в проспективном дизайне исследования. Ранее подобных исследований практически не проводилось.

Алгоритм терапии резистентных форм ИТП препаратами аТПОр, разработанный автором на основе полученных в процессе исследования результатов, позволяет врачу-специалисту выбрать рациональную тактику, что упрощает его практическую деятельность, и способен повысить эффективность лечения пациентов с ИТП за счет более успешного преодоления резистентности и позволит определить возможность отмены терапии аТПОр с последующим наблюдением без терапии.

В автореферате кратко и последовательно отображены основные задачи и этапы диссертационного исследования. Работа содержит достаточное количество графиков и таблиц. Сформулированы исчерпывающие выводы, которые полностью соответствуют поставленным задачам.

Принципиальных замечаний к автореферату диссертации нет.

Таким образом, автореферат диссертации, представленной Мухой Ларисой Анатольевной «Тактика лечения резистентных форм иммунной тромбоцитопении агонистами рецептора тромбопоэтина», указывает на заверченный характер научной работы. Полученные в ходе исследования результаты обладают оригинальностью и соответствуют критериям, установленным пунктом 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 года N842 (со всеми

