

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук Багировой Наталии Сергеевны, на диссертационную работу Родченко Юлии Валериевны на тему: «Грибы *Malassezia furfur* у новорожденных отделений хирургии, реанимации и интенсивной терапии: оптимизация микробиологической диагностики», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 03.02.03 – микробиология.

Актуальность темы диссертации

Диссертационная работа посвящена изучению возможностей усовершенствования микробиологической диагностики и профилактики грибковых инфекций, вызванных *Malassezia furfur* у новорождённых детей отделений реанимации и интенсивной терапии, в том числе хирургического профиля. Анализ международных данных в отношении инвазивных грибковых инфекций из отчетов по аутопсиям показывает, что несмотря на все наши усилия по профилактике, диагностике и лечению, инвазивные микозы все еще имеют значительную распространенность и связаны с низким уровнем прижизненной диагностики. [Dignani M.C., 2014]. Существует мало систематических данных о частоте инвазивных инфекций, обусловленных грибами рода *Malassezia* у пациентов с ослабленным иммунитетом, которые предоставляют информацию об общей клинической значимости этой оппортунистической инфекции. *Malassezia spp.* могут быть выделены с кожи 3% здоровых новорожденных, а 28% детей в отделении интенсивной терапии по данным зарубежной литературы колонизированы уже в течение первой недели жизни, и 30–64% госпитализированных недоношенных детей становятся колонизированными на второй неделе жизни [Athanasios Tragiannidis с соавт., 2009]. Дети становятся колонизированными при контакте кожи с родителями или работниками здравоохранения, которые могут далее передавать микроорганизм от зараженного или колонизированного младенца другим людям через руки. В

то время как колонизация и наличие внутрисосудистых устройств, по-видимому, являются обязательными предпосылками для фунгемии, введение парентеральных липидов может выступать в качестве фактора риска. Поскольку *Malassezia spp.* представляют собой необычную причину инвазивных микозов, для диагностики инфекции от врачей требуется высокий индекс подозрительности. Принимая это во внимание, становится очевидным необходимость и важность определение оптимального способа проведения микробиологического мониторинга колонизации и грибковых инфекций у новорождённых в отделениях реанимации и интенсивной терапии. Значение *M. furfur* как возбудителя тяжелых внутрибольничных инвазивных микозов остаётся во многом недооцененным из-за сложности микробиологической диагностики этих инфекций. *M. furfur* практически не культивируется на обычно применяемых искусственных питательных средах. Причина заключается в особенностях метаболизма – для поддержания жизнедеятельности *M. furfur* необходимы липиды. Кроме того, требуется значительное время для выращивания *Malassezia spp.* (до 5-ти дней и более). Поэтому использование молекулярных диагностических методов является привлекательным, но осложняется отсутствием необходимых сертифицированных и зарегистрированных тест-систем для быстрой и надежной диагностики подобных микозов. В связи с этим научная проблема, сформулированная в диссертации Родченко Юлии Валериевны, является важной и актуальной.

Научная новизна

В рамках данной работы впервые проведена комплексная сравнительная оценка различных микробиологических методов диагностики грибковых инфекций, вызванных *M.furfur* и показаны преимущества и недостатки каждого из них.

Впервые в России разработана тест-панель, основанная на методе количественной ПЦР для идентификации дрожжевых грибов, включающая