

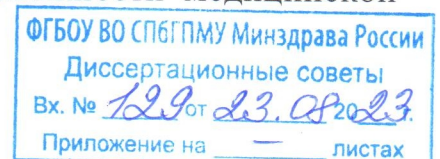
ОТЗЫВ

академика Российской академии наук, доктора медицинских наук, профессора А. Г. Румянцева на автореферат диссертационной работы Прометного Дмитрия Владимировича «Совершенствование реанимационно-консультативной помощи детям на региональном и федеральном уровнях» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.12 – «Анестезиология и реаниматология».

Актуальность. Актуальность выполненной Д. В. Прометным работы обусловлена высокой медико-социальной значимостью реанимационно-консультативной помощи детям медицинскими организациями федерального уровня и уровня субъектов Российской Федерации.

Число летальных исходов среди детей остается недопустимо высоким во всем мире – 5 млн. в год. Вероятность летальных исходов у детей от естественных причин крайне низка, соответственно большую часть смертей в детском возрасте можно предупредить. У детей доказана связь между показателями смертности и заболеваемости. Снижению числа умерших могут способствовать усилия системы здравоохранения. Также установлено, что следование принципам доказательной медицины в процессе диагностики и лечения позволяет уменьшить летальность. Влияние на вероятность неблагоприятного исхода лечения оказывают некоторые организационные факторы: отсроченная госпитализация в «удобное» для пациента и/или его родителей время, поступление в стационар в конце рабочего дня, задержка перевода пациента в ОРИТ.

Снижению числа летальных исходов способствуют системы раннего выявления факторов риска и своевременное обращение к специалистам, обладающим большим опытом в оказании медицинской помощи у отдельных категорий детей. Для оценки риска используются различные оценочные и прогностические шкалы, которые имеют различную ценность при разных условиях оценки и практически не учитывают возможности медицинской



организации и медицинского персонала, что не в последнюю очередь влияет на качество лечения. Недостаточно изученным является влияние на исход госпитализации методов интенсивной терапии (инвазивная, неинвазивная респираторная поддержка, инотропная и вазопрессорная терапия, энтеральное и парентальное питание, объемы и качественный состав волемической поддержки и др.), их отдельных характеристик (объемы и качественный состав волемической поддержки и др.).

Коррекция лечебно-диагностических мероприятий может быть проведена опытным специалистом, однако доступность таких специалистов в медицинских организациях на территории страны, в отделенных районах низка и неблагоприятные исходы зачастую связаны с несвоевременным вмешательством в лечебно-диагностический процесс медицинских организаций более высокого уровня оказания медицинской помощи.

Повышение оперативности и информативности консультаций опытных специалистов может быть достигнуто совершенствованием реанимационно-консультативной помощи как за счет раннего выявления предикторов неблагоприятных исходов на местах, так и своевременного обращения за реанимационно-консультативной помощью детям, у которых выявлены указанные предикторы. Оперативность обращения также существенно повышается благодаря использованию телемедицинских технологий и передач на большие расстояния значительных объемов медицинских данных.

Изложенное свидетельствует о необходимости и актуальности изучения влияния реанимационно-консультативной помощи на эффективность интенсивной терапии у детей. В связи с этим, тема диссертационной работы Д. В. Прометного важна как для науки, так и для практической деятельности врачей – анестезиологов-реаниматологов.

Научная новизна исследования и полученных результатов.

Впервые выявлены и научно обоснованы предикторы летального исхода, основанные на показателях клинико-лабораторного обследования

детей при госпитализации в приемные отделения и отделения реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций уровней I и II оказания медицинской помощи. Доказано неблагоприятное влияние на летальный исход гипергидратации при проведении интенсивной терапии в отделениях реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций I и II уровней оказания медицинской помощи. Впервые доказано, что модернизация региональной системы реанимационно-консультативной помощи детям, основанная на принятии тактических решений в зависимости от тяжести состояния и предикторов летального исхода, ассоциирована со снижением летальности среди пациентов реанимационно-консультативного центра отделения реанимации и интенсивной терапии медицинской организации III уровня оказания медицинской помощи. Впервые доказано, что отдельные функциональные показатели шкалы PEWS (частота сердечных сокращений, частота дыхания, сатурация кислородом пульсирующей артериальной крови, артериальное давление, температура тела) у детей не являются прогностически значимыми для пациентов отделения реанимации и интенсивной терапии медицинской организации III уровня с высоким риском летального исхода по шкале PIM3. Впервые выявлены предикторы летального исхода новой коронавирусной инфекции у детей, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций III уровня оказания медицинской помощи. Доказано, что соответствие интенсивной терапии утвержденным клиническим рекомендациям по диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции у детей, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций III уровня оказания медицинской помощи, значительно уменьшает шанс летального исхода. Впервые предложена модель оказания реанимационно-консультативной помощи детям на региональном и федеральном уровнях, основанная на принятии тактических решений в зависимости от тяжести состояния и наличии предикторов летального исхода и оценена ее эффективность.

Практическая значимость полученных результатов. Результаты проведенного Д. В. Прометным диссертационного исследования являются значимыми для медицинской науки. Принятие тактических решений, основанное на предикторах летального исхода, следование клиническим рекомендациям и протоколам лечения, выполнение рекомендаций федерального реанимационно-консультативного центра для детей позволило улучшить исход лечения в ОРИТ III уровня. Доказано, что отдельные клиничко-лабораторные показатели могут являться предикторами летального исхода у пациентов, госпитализированных в приемные отделения и отделения реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций уровней I и II. Гипергидратация оказывает неблагоприятное влияние на исход у детей в первые 5 суток госпитализации в отделениях реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций I и II уровней: в 1-е сутки связано с избыточным введением жидкости, в последующем – с недостаточным ее выведением. Отдельные показатели шкалы PEWS (частота сердечных сокращений, частота дыхания, сатурация кислородом пульсирующей артериальной крови, артериальное давление, температура тела) у детей не могут использоваться в отделении реанимации и интенсивной терапии III уровня для прогнозирования летальных исходов у детей с высокой оценкой по РИМЗ. Выявлены предикторы летального исхода новой коронавирусной инфекции у детей, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций III уровня. Полученные результаты позволили разработать модель оказания реанимационно-консультативной помощи детям на региональном и федеральном уровнях, основанную на принятии тактических решений в зависимости от тяжести состояния и наличии предикторов летального исхода и доказать ее эффективность.

Обоснованность и достоверность полученных результатов. Диссертационное исследование выполнено на большом и достаточном количестве материала. Автором диссертационного исследования получены

данные. Анализ материала, его систематизация и обработка выполнены с использованием современных методов статистического анализа.

Изучены современные данные отечественной и зарубежной литературы. Выводы и практические рекомендации согласуются с результатами исследования репрезентативных групп пациентов, включенных в исследование. Совокупность полученных результатов подтверждают обоснованность научных положений диссертационного исследования. Выводы соответствуют задачам, вытекают из результатов исследования и отражают научную и практическую значимость работы.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы. Результаты проведенного исследования позволяют использовать их для обоснования алгоритмов оказания реанимационно-консультативной помощи на региональном и федеральном уровнях. Внедрение указанных алгоритмов в практическую деятельность позволит повысить эффективность реанимационно-консультативной помощи и улучшить исходы лечения. Полученные результаты могут быть использованы в работе отделений анестезиологии и реанимации многопрофильных детских больниц, в которых функционируют реанимационно-консультативные центры для детей.

Результаты исследования изложены в 30-ти публикациях, из которых 25 – в журналах, из перечня ВАК при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации, 8 – в изданиях, индексируемые международной базой Scopus. Материалы диссертации также широко представлены на российских и международных конгрессах. Автореферат полностью отражает содержание диссертации. Выводы обоснованы и соответствуют задачам и полученным результатам.

По существу диссертационной работы замечаний нет.

Заключение. Диссертационная работа Дмитрия Владимировича Прометного на тему «Совершенствование реанимационно-консультативной помощи детям на региональном и федеральном уровнях» является

самостоятельной завершенной научно-квалификационной работой, которая содержит решение проблемы, значимой для современной анестезиологии и реаниматологии: повышение эффективности реанимационно-консультативной помощи детям на региональном и федеральном уровнях. Диссертационная работа полностью соответствует требованиям к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, которые установлены п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденным Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. №842. Автор диссертационной работы Прометной Д.В. достоин присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.12 – «Анестезиология и реаниматология».

Научный руководитель федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии им. Дмитрия Рогачева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, академик РАН, доктор медицинских наук, профессор

А. Г. Румянцев

Подпись академика РАН, доктора медицинских наук, профессора Румянцева А. Г. заверяю



Ученый секретарь
ФГБУ НМИЦ детской гематологии, онкологии
и иммунологии им. Дмитрия Рогачева
Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор

Е. А. Спиридонова

« 17 » августа 2023 г.