

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора Шень Натальи Петровны на диссертационную работу 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 темы диссертации

Диссертационная работа Д. В. Прометного посвящена актуальной проблеме медицинской науки – оказанию реанимационно-консультативной помощи детям в медицинских организациях федерального и регионального уровня медицинской помощи.

В настоящее время актуальным является снижение числа летальных исходов в детском возрасте, количество которых во всем мире более 5 млн. в год, и многие из которых возможно предотвратить совершенствованием системы здравоохранения. У детей доказана связь между показателями смертности и заболеваемости. Снижению летальности способствует следование принципам доказательной медицины позволяет уменьшить летальность. Влияние на исход интенсивной терапии оказывают факторы, не имеющие прямого отношения к заболеванию, но связанные с организационными особенностями процесса лечения: отсроченная госпитализация в «удобное» для пациента время, поступление в стационар в конце рабочего дня, а особенно, задержка перевода пациента в ОРИТ. Задержка с переводом в ОРИТ доказанно сопровождается увеличением риска летального исхода.

Снижение количества летальных исходов в стационарах возможно при своевременном выявлении пациентов высокого риска смерти, предотвращении критических инцидентов, использования методов интенсивной терапии с доказанной эффективностью, скорейшем привлечении к оказанию медицинской помощи специалистов региональных и федеральных медицинских центров с использованием телемедицинских технологий консультирования. Для оценки риска летального исхода у ребенка, выбора приоритетности организационных мероприятий и методов интенсивной терапии используются различные оценочные и прогностические шкалы, однако их предсказательная способность различна. Для своевременного выявления среди госпитализированных, тех у кого имеются признаки клинического ухудшения состояния, все шире применяются системы раннего предупреждения, наиболее популярной из которых в педиатрии является PEWS. Исследователями не прекращается поиск универсальной шкалы или сочетания шкал, которые обладали бы высокой

предсказательной способностью. Нет ни одной шкалы, которая не имела бы ограничений для клинической практики, больного и медицинской организации. Имеющиеся шкалы практически не учитывают возможности конкретной медицинской организации и квалификации врачей. Прогностической способностью обладают также отдельные лабораторные показатели. Недостаточно изученным является влияние различных 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.) и их комбинированный и селективный вклад на вероятность летального исхода у ребенка. Корректная антибактериальная терапия снижает количество неблагоприятных исходов и связана с сокращением длительности госпитализации. Выполнение рекомендаций по нутритивной поддержке позволяет улучшить исход новой коронавирусной инфекции. Немаловажную роль в благоприятном исходе интенсивной терапии играет приверженность лечению. Оперативность и информативность реанимационно-консультативной помощи также существенно повышается благодаря использованию телемедицинских технологий, посредством которых достигается передачи на большие расстояния значительных объемов медицинских данных.

Значимым фактором, который определяет высокую эффективность медицинской помощи в критических ситуациях, является раннее начало лечения. Своевременное оказание реанимационно-консультативной помощи врачами-специалистами на региональном и федеральном уровнях, а особенно при их тесном взаимодействии, буде улучшать исход лечения. Раннее оказание реанимационно-консультативной помощи детям возможно при своевременном выявлении предикторов критических состояний и инициации интенсивной терапии.

Изложенное свидетельствует, что дальнейшее изучение влияния различных технологий реанимационно-консультативной помощи детям на эффективность интенсивной терапии является актуальным. Учитывая изложенное, тема диссертационной работы Д. В. Прометного важна как для науки, так и для практической деятельности врачей анестезиологов-реаниматологов.

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Автором диссертационного исследования получены данные и проанализирован большой клинический материал. Систематизация и обработка выполнены с использованием современных методов

статистического анализа. Изучены данные отечественной и зарубежной литературы. Выводы и практические рекомендации согласуются с результатами исследования в репрезентативных группах 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.

Научная новизна и степень достоверности результатов исследования

Достоверность результатов настоящего диссертационного исследования является несомненной и подтверждена соблюдением принципов и использованием методов доказательной медицины, достаточным объемом и репрезентативностью изученной выборки пациентов, использованием упорядоченных и общепотребительных клинических и лабораторных методик, корректных методов статистической обработки полученных результатов. Полученные результаты полностью согласуются с результатами публикаций, представленных отечественными и зарубежными исследователями. Выводы и практические рекомендации убедительны, доказательны, корректно сформулированы, вытекают из результатов проведенного исследования, логически обоснованы.

Автором 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 риск развития 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.

Значение полученных автором результатов для науки и практики

Результаты проведенного Д. В. Прометным диссертационного исследования являются значимыми для развития медицинской науки. Принятие тактических решений при оказании реанимационно-консультативной помощи детям на региональном и федеральном уровнях, 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 I и II уровней. 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 это 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 РИМ3. 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.

Полнота освещения основных результатов диссертации

Результаты диссертационного исследования Д. В. Прометного полностью отражены в 30-ти публикациях, из которых 25 – в журналах, из перечня ВАК при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации, 8 – в изданиях, индексируемых международной базой Scopus. Материалы диссертации также широко представлены на российских и международных конгрессах.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Результаты исследования внедрены в практическую деятельность детских областных больниц Ростовской и Белгородской областей, используются при обучении врачей – анестезиологов-реаниматологов на кафедрах анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии, анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии Факультета послевузовского и дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России. Материалы диссертационного исследования могут применяться также в процессе обучения клинических ординаторов и при реализации программ последипломного образования.

Личный вклад автора

Автором лично выполнены анализ источников литературы, разработан дизайн исследования, получена необходимая информация, сформирована база данных всех этапов диссертационного исследования, получены и проанализированы результаты, сформулированы выводы и практические рекомендации. Изложенное подтверждает, что настоящая работа является самостоятельным научным трудом Прометного Д. В.

Оценка содержания и оформления диссертации

Результаты диссертационного исследования изложены на 227 страницах компьютерного набора. Работа состоит из введения, обзора литературы, 4 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложения. Список литературы включает 244 источника, в том числе 165 – иностранных. Работа иллюстрирована 44 таблицами и 5 рисунками. Состоит из введения, обзора литературы, характеристики

клинических наблюдений, методов исследования, результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Работа выполнена на современном научно-методическом уровне и достаточном клиническом материале. Диссертация построена на проверяемых фактах, согласуется с опубликованными данными. При проведении исследования использованы современные методики сбора и обработки информации, обоснован подбор единиц наблюдения, формирование групп сравнения. Диссертация соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается наличием последовательного плана исследования, непротиворечивой методологической платформой, взаимосвязью поставленных задач и полученных выводов.

Замечания по содержанию и оформлению диссертации

Замечаний к содержанию, стилю изложения и к оформлению диссертации нет. Отсутствуют принципиальные замечания, которые могли бы повлиять на общую высокую положительную оценку рецензируемой работы.

В ходе рассмотрения диссертационной работы возник ряд вопросов, имеющих характер дискуссии:

1. Не считаете ли Вы, что в отношении развития летального исхода более уместен был бы термин «риск развития», а не «шанс»?
2. Какой инструмент, или возможно, рекомендательный протокол, на Ваш взгляд, может быть предложен консультируемой стороне для более быстрого принятия решения об осуществлении консультации?
3. Применение вазопрессорной поддержки и искусственной вентиляции легких, согласно полученных данных, повышало риск развития неблагоприятного исхода. Можно ли это трактовать как аргумент для отказа от проведения ИВЛ и применения вазопрессоров?
4. Установлена ли связь применения заместительной почечной терапии и времени ее начала с исходом критического состояния?
5. Как может быть трактована связь малой продолжительности заболевания (не более 24 ч) и повышенного риска летального исхода? Обычно раннее обращение за медицинской помощью, наоборот, способствует более позитивному результату лечения.

Заключение

Таким образом, изложенное выше свидетельствует, что диссертация Прометного Дмитрия Владимировича «Совершенствование реанимационно-консультативной помощи детям на региональном и федеральном уровнях» является законченной научно-квалификационной работой и содержит

решение значимой для современной анестезиологии и реаниматологии проблемы – улучшение реанимационно-консультативной помощи детям на региональном и федеральном уровнях, что соответствует требованиям к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, установленным п.9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденным Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. №842, а ее автор Прометной Д.В. достоин присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.12 – «Анестезиология и реаниматология».

Официальный оппонент:
заведующий кафедрой анестезиологии
и реаниматологии Института
клинической медицины федерального
государственного бюджетного
образовательного учреждения
высшего образования «Тюменский
государственный медицинский
университет» Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор

Н. П. Шень

Подпись доктора медицинских наук, профессора Н. П. Шень заверяю

Ученый секретарь



С.В. Платицина

Сведения об авторе отзыва: Шень Наталья Петровна, доктор медицинских наук (специальность по диссертации 3.1.12 – анестезиология и реаниматология), профессор.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тюменский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Тюмень), заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии Института клинической медицины.

Адрес: 625023, г. Тюмень, ул. Одесская д.54

Телефон 8 (3452) 20-21-97

e-mail: tgmu@tyumsmu.ru

www.tyumsmu.ru

« 19 » июня 2023 г.