

О Т З Ы В

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Шлык Ирины Владимировны о научно-практической ценности диссертации Прометного Дмитрия Владимировича «Совершенствование реанимационно-консультативной помощи детям на региональном и федеральном уровнях», представленной в Диссертационный совет 21.2.062.01 при ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России на соискание ученой степени доктора медицинских наук специальности 3.1.12. - анестезиология и реаниматология.

Актуальность темы диссертации

Детская смертность остается неприемлемо высокой во всем мире, достигая 5 миллионов в год. Часть этих смертей можно предотвратить, так как во многом, они обусловлены причинами, управляемыми системой здравоохранения, т.к. у пациентов в критическом состоянии влияние на исход интенсивной терапии оказывают факторы, в том числе, не имеющие прямого отношения к заболеванию, но связанные с организационными особенностями процесса лечения: отсроченная госпитализация, задержка перевода пациента в ОРИТ.

Снижение количества летальных исходов в стационарах возможно при своевременном выявлении пациентов высокого риска смерти, профилактики критических инцидентов, применения методов интенсивной терапии с доказанной эффективностью. Оценка прогностической значимости различных показателей, поиск универсальной шкалы или комбинации шкал, которые бы обладали высокой диагностической и прогностической значимостью для выявления предикторов летального исхода у детей при тяжелом течении заболевания с этих позиций сохраняет свою актуальность.

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.

Своевременное оказание реанимационно-консультативной помощи специалистами регионального и федерального уровня улучшают исход лечения. При этом, модель этого взаимодействия, основанная на раннем выявлении предикторов критических состояний и раннем старте интенсивной терапии до конца не сформирована.

Таким образом, сформулированная цель исследования: «Улучшение результатов интенсивной терапии детей путем совершенствования реанимационно-консультативной помощи на региональном и федеральном уровнях» представляется актуальной, а выбранное направление научной работы предполагает решение приоритетных проблем в области медицины.

Научная новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Автором впервые 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.

Впервые продемонстрировано, что отдельные функциональные показатели шкалы PEWS (частота сердечных сокращений, частота дыхания, сатурация кислородом пульсирующей артериальной крови, артериальное давление, температура тела) не являются прогностически значимыми для пациентов с высоким риском летального исхода.

Выявлены предикторы летального исхода новой коронавирусной инфекции у детей, госпитализированных в отделения реанимации и

интенсивной терапии медицинских организаций III уровня 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.

Предложена эффективная модель оказания реанимационно-консультативной помощи детям на региональном и федеральном уровнях, основанная на принятии тактических решений в зависимости от тяжести состояния пациента и наличии предикторов летального исхода.

Теоретическая и практическая значимость исследования.

Выявлены предикторы летального исхода, в том числе и у детей с новой коронавирусной инфекции, госпитализированных в отделения реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций III уровня. Выявлено негативное влияние гипергидратации на исход у детей в первые 5 суток госпитализации в отделения реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций I и II уровней.

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.

Разработанная модель оказания реанимационно-консультативной помощи детям на региональном и федеральном уровнях, основанная на оценке предикторов летального исхода, с учетом клинических рекомендаций и протоколов лечения, позволила улучшить результаты лечения, в том числе за счет уменьшения числа летальных исходов в ОРИТ III уровня.

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати.

По теме диссертационного исследования опубликовано 30 печатных работ в журналах и сборниках, из них 25 статей представлены в рецензируемых научных изданиях, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени доктора наук, из них 8 публикаций индексируются в международной базе Scopus.

Оценка содержания диссертации.

Диссертация Д.В. Прометного соответствует всем требованиям, предъявляемым к работам на соискание ученой степени доктора медицинских наук. Результаты диссертационного исследования изложены на 227 страницах компьютерного набора. Работа состоит из введения, 6 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.

Во введении автор обосновывает актуальность исследования.

Первая глава диссертации посвящена аналитическому обзору литературы, из которого видно, что на сегодняшний день недостаточно

исследований посвященных выбору показателей, являющихся предикторами летального исхода при госпитализации детей в приемные отделения и ОРИТ (в том числе и у детей с новой коронавирусной инфекцией), практически отсутствуют исследования, посвященные системному анализу причин летальных исходов и их взаимномуотягощающему влиянию друг на друга, а также влиянию мероприятий интенсивной терапии (на примере инфузионной терапии) на течение и исход заболевания.

Отсутствуют исследования, посвященные оценке эффективности реанимационно-консультативной помощи детям на федеральном уровне. Также отсутствует научное обоснование модернизации системы реанимационно-консультативной помощи детям на региональном и федеральном уровнях.

Во второй главе представлена методология с применением принципов доказательной медицины. В процессе исследования использовался дизайн, отвечающий решению поставленных задач. Исследование было разделено на 4 этапа, в основе которых лежал ретроспективный анализ медицинской документации детей от 0 до 17 лет, соответствующих критериям включения/не включения. На каждом этапе анализировались целевые показатели, направленные на решение задач исследования, сформулированных автором. При проведении исследования использованы современные методики сбора и статистической обработки данных.

В главе 3 автором проводится анализ факторов, ассоциированных с летальным исходом лечения детей в медицинских организациях I и II уровней оказания медицинской помощи. Для решения этой задачи была изучена связь исхода с частотой регистрации функциональных и лабораторных показателей при госпитализации, проводился анализ предикторов летального исхода госпитализации, а также особенностей инфузионной терапии и влияния гидробаланса на исход заболевания.

Четвертая глава посвящена модернизации региональной системы реанимационно-консультативной помощи детям на региональном уровне. Автором на основании полученных результатов исследования на предыдущих этапах была предложена модель реанимационной помощи детям реанимационно-консультативным центром субъекта Российской Федерации, проведена оценка ее эффективности на примере модернизации системы реанимационно-консультативного обеспечения пациентов детского возраста на территории Ростовской области.

В пятой главе анализируются факторы, ассоциированные с исходом лечения детей в отделениях реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций III уровня оказания медицинской помощи на примере больных с новой коронавирусной инфекцией. В ней подробно проанализированы предикторы летальных исходов у пациентов с тяжелым течением новой коронавирусной инфекции, связь соблюдения клинических рекомендаций по диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции у детей с исходом лечения, дана оценка предсказательной способности функциональных показателей системы раннего предупреждения (PEWS) по сравнению со шкалой PIM-3 у детей при госпитализации в ОРИТ.

В шестой главе дано научное обоснование формирования модели реанимационно-консультативной помощи детям на федеральном уровне и проведена оценка эффективности ее внедрения.

Полученные результаты исследования свидетельствуют, что при более тяжёлом течении заболевания (более тяжёлое состояние и оценка органной дисфункции по шкале pSOFA) пациентов и более высокой доле коморбидной патологии, консультативная работа ФДРКЦ обеспечила снижение летальности пациентов с новой коронавирусной инфекцией в группе консультированных в 1,9 раза (с 29,5% до 15,9%).

В заключении автор делает вывод, что результаты проведенного исследования продемонстрировали эффективность четырехуровневой модели

реанимационно-консультативного обеспечения пациентов детского возраста и необходимость ее дальнейшего развития.

Работа построена достаточно логично. Выводы и практические рекомендации согласуются с результатами изучения репрезентативных групп пациентов, включенных в исследование. Совокупность полученных данных позволяет считать научные положения диссертационного исследования обоснованными. Выводы соответствуют поставленным задачам, вытекают из полученных результатов, отражают научную и практическую значимость работы. Текст написан понятным литературным и научным языком, выводы и практические рекомендации обоснованы. Диссертация и автореферат оформлены в соответствии с имеющимися требованиями. Автореферат соответствует основным положениям диссертации и дает исчерпывающее представление о проведенном исследовании.

В тексте диссертационного исследования и автореферате Д.В. Прометного имеются единичные орфографические, пунктуационные и стилистические ошибки все это не отразилось на качестве работы. Однако в процессе рецензирования диссертационного исследования возник вопросы, имеющий дискуссионный характер:

1. Считает ли автор целесообразным введение ранжирования ОРИТ по уровням оказания анестезиолого-реаниматологической помощи с учетом формирования трехуровневой системы оказания медицинской помощи?

Заключение

Учитывая изложенное, диссертация Прометного Дмитрия Владимировича «Совершенствование реанимационно-консультативной помощи детям на региональном и федеральном уровнях», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной проблемы – улучшения реанимационно-консультативной помощи детям на региональном и федеральном уровнях, которая имеет значение для развития анестезиологии-реаниматологии.

По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, содержанию и полноте изложения диссертационная работа Прометного Дмитрия Владимировича соответствует требованиям п.9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. №842, а ее автор достоин присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.12 – «Анестезиология и реаниматология» (медицинские науки).

Официальный оппонент:

Профессор кафедры анестезиологии и реаниматологии

ФГБОУ ВО «ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова»

Минздрава России

(специальность 3.1.12. Анестезиология и реаниматология),

д.м.н., профессор

Ирина Владимировна Шлык

Подпись руки заверяю:	<u>Шлык И.В.</u>
Спец. по кадрам	<u>Михайлов В.В.</u>
« 16 »	08 2023г.



197022, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8,
тел. 8(812) 338-78-95, e-mail: info@lspbmgmu.ru; <https://www.lspbmgmu.ru/ru/>