

«УТВЕРЖДАЮ»

Ректор ФГБОУ ВО УГМУ

Минздрава России

доктор медицинских наук,

профессор, академик РАН

О.П. Ковтун

«17» сентября 2024 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации о научной и практической ценности диссертации Ростовцева Андрея Викторовича «Прогнозирование и фармакологическая коррекция острой кровопотери при кесаревом сечении» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология.

Актуальность темы диссертации

Диссертационная работа Ростовцева А.В. посвящена актуальной и недостаточно изученной проблеме анестезиологии и реаниматологии в акушерстве – вопросу улучшения результатов интенсивной терапии кровопотери у пациенток групп высокого риска при кесаревом сечении на основе оценки эффективности агонистов V1-вазопрессиновых рецепторов (терлипрессина) и разработки протокола профилактики нарушений гемостаза.

На сегодняшний день послеродовые кровотечения остаются ключевой причиной материнской летальности. Массивные кровотечения могут возникать на фоне факторов высокого риска, к которым относят предлежание плаценты, многоплодную беременность, полигидрамнион, наличие крупного плода, оперативное родоразрешение и др.

Большая значимость изучения указанной проблемы обусловлена

необходимостью повышения эффективности снижения кровопотери у пациенток высоких групп риска при выполнении операции кесарево сечение. Высокая частота акушерских кровотечений, сохраняющаяся значительная доля летальных исходов, обусловленных кровопотерей, увеличение длительности лечения в стационаре реабилитации женщин после массивной кровопотери, а также существенные затраты здравоохранения диктуют необходимость проведения исследования фармакологического уменьшения объёма кровопотери с использованием терлипессина – синтетического полипептида, аналога гормона задней доли гипофиза вазопрессина, агониста V1-вазопрессиновых рецепторов и который при местном внутриматочном применении обеспечивает быстрый вазоконстрикторный эффект.

Во многих случаях возможностей медицинских организаций первого и второго уровней при оказании медицинской помощи недостаточно для прогнозирования и терапии массивных акушерских кровотечений. Поиск дополнительных методов снижения кровопотери без использования дорогостоящих ресурсов весьма актуален. Отечественными и зарубежными учеными показан положительный эффект от медикаментозной профилактики терлипессинотерапии акушерских кровотечений. Тем не менее, данное направление требует также дальнейших исследований. Учитывая вышеизложенное, изучение применения агониста V1-вазопрессиновых рецепторов с целью снижения кровопотери и разработка протокола снижения кровопотери при выполнении операций кесарево сечение у пациенток высоких групп риска представляется весьма актуальной, что позволяет считать диссертационное исследование Ростовцева А.В. своевременным, актуальным и имеющим большую научную значимость.

Научная новизна и практическая значимость полученных результатов

Впервые теоретически обоснованы эффективность и безопасность

применения терлипрессина для профилактики и уменьшения объема кровопотери в акушерской анестезиологии.

Впервые доказана эффективность местного введения терлипрессина с целью уменьшения интраоперационной кровопотери при операциях кесарева сечения у пациенток групп высокого риска.

Продemonстрировано, что внутриматочное введение терлипрессина сопровождается снижением потребности в трансфузии компонентов донорской крови при операции кесарева сечения.

Доказано, что низкая доза терлипрессина 0,2 мг может быть успешно использована для профилактического применения при операциях кесарева сечения у пациенток с высоким риском кровопотери.

Выявлено, что увеличение ЧСС и снижение УИ сопряжено с увеличением вероятности послеродового кровотечения, а такие факторы риска послеродовых кровотечений (осложненная и многоплодная беременность, экстракорпоральное оплодотворение, тазовое предлежание), негативные эффекты которых можно нивелировать путем введения терлипрессина.

Предложена прогностическая формула для оценки риска развития кровотечения более 1000 мл у пациенток, интраоперационно не получающих терлипрессин, основанная на значениях ЧСС, УИ и билирубина, измеренных до операции.

Доказано, что увеличение ЧСС более 86 ударов/минуту у пациенток с отягощенным акушерским анамнезом, не получавших терлипрессин, является фактором риска развития послеродового кровотечения.

Впервые предложен и апробирован протокол профилактики и уменьшения объема кровопотери при выполнении операции кесарева сечения у пациенток групп высокого риска с применением терлипрессина.

Тема диссертационной работы Ростовцева А.В., важна для практической деятельности врачей анестезиологов-реаниматологов и бесспорно является не

только актуальной, инновационной, но и оказывает неоспоримое влияние на снижение материнской смертности от послеродовых кровотечений.

Связь с планом научно-исследовательской работы, в рамках которой выполнена диссертация

Диссертационное исследование выполнено в соответствии с планами научных исследований ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России и представляет собой изучение прогнозирования и фармакологической коррекция острой кровопотери при кесаревом сечении - одной из важнейших проблем пациенток акушерского профиля с учетом наличия факторов риска. Исследование проведено на кафедре анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии факультета послевузовского и дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, на базе отделения реанимации и интенсивной терапии №5 перинатального центра БУЗ ВО «Воронежская областная клиническая больница №1» и акушерского дистанционного консультативного центра Воронежской области.

На проведение исследования было получено одобрение локального этического комитета ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России.

Апробация результатов

Материалы исследования доложены и обсуждены на научно-образовательной конференции «Актуальные вопросы и инновационные технологии в анестезиологии и реаниматологии» (Санкт-Петербург, 2019), областной научно-практической конференции в рамках 51-го

межрегионального специализированного форума «Здравоохранение Черноземья» - «Клиническая трансфузиология: методы экстракорпорального воздействия на кровь и аутогемотрансфузии» (Воронеж, 2019), межрегиональной научно-практической конференции «Актуальные вопросы оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе» посвящённой 100-летию организации скорой медицинской помощи на территории Воронежской области (Воронеж, 2020), 140 образовательном форуме «Теория и практика анестезии и интенсивной терапии: мультидисциплинарный подход» (Москва, 2020), VI конгрессе ОО «Казахское общество анестезиологов и реаниматологов» с международным участием (Алматы, Казахстан, 2023), VII Межрегиональной научно-практической конференции с международным участием, посвящённой памяти Михаила Александровича Чередниченко «Актуальные вопросы анестезиологии и реаниматологии» (Хабаровск, 2023), XX Всероссийской научно-образовательной конференции «Рекомендации и индивидуальные подходы в анестезиологии и реаниматологии» (Геленджик, 2023), Всероссийском медицинском форуме «Жигулевская долина – 2023», научно-практической конференции «Актуальные вопросы анестезиологии-реаниматологии, экстренной медицины и скорой медицинской помощи» (Самара, 2023), Национальном конгрессе с международным участием «Здоровые дети - будущее страны» (Санкт-Петербург, 2023), 641 заседании научно-практического общества анестезиологов-реаниматологов Санкт-Петербурга (Санкт-Петербург, 2023), на XXI Съезде Общероссийской общественной организации «Федерация анестезиологов и реаниматологов» (Санкт-Петербург, 2023).

Личный вклад автора

Автор принимал непосредственно участие в разработке дизайна исследования, наборе данных, осуществлял анестезиологическое обеспечение

и интенсивную терапию у всех исследованных пациенток, проводил формирование базы данных, выполнял статистический анализ и интерпретировал результаты исследования, оформлял рукопись диссертации.

Степень достоверности и апробация основных положений исследования

Достоверность результатов диссертационного исследования обоснована применением принципов, технологий и методов доказательной медицины, достаточным объёмом и репрезентативностью изученной выборки пациентов, использованием регламентированных клинических и лабораторных методов, а также адекватных методов статистической обработки полученных данных.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационного исследования

Результаты диссертационного исследования внедрены в учебный процесс кафедры анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии имени профессора В.И. Гордеева и кафедры анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии факультета послевузовского и дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России, в лечебный процесс отделений анестезиологии и реаниматологии № 5 перинатального центра БУЗ ВО «Воронежская областная клиническая больница №1» и акушерского дистанционного консультативного центра Воронежской области.

Полученные данные, могут использоваться в работе лечебных учреждений, что повысит качество оказания медицинской помощи пациенткам акушерского профиля при проведении оперативного лечения путем кесарева сечения.

Замечания к работе

Диссертационная работа написана научным языком, имеет структурную и логическую последовательность изложения материала. Принципиальных замечаний к работе нет, однако следует отметить, что в тексте диссертации имеются несущественные стилистические и пунктуационные ошибки, которые никак не влияют на оценку диссертационного исследования. В процессе ознакомления с диссертацией к соискателю возникли следующие вопросы:

1. Учитывая вазопрессорный эффект терлипрессина возможно ли его применение у пациенток с гипертензивными осложнениями беременности?

Заключение

Диссертация Ростовцева Андрея Викторовича «Прогнозирование и фармакологическая коррекция острой кровопотери при кесаревом сечении» является завершенной оригинальной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной задачи – существенного повышения качества медицинской помощи, направленной на снижение послеродовых кровотечений путем местного (внутриматочного) введения агониста V1-вазопрессиновых рецепторов (терлипрессина) и имеющей огромное значение для развития акушерской анестезиологии-реаниматологии, что соответствует требованиям к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, установленным п.п. 9-14 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 №842 (в ред. постановлений Правительства РФ №335 от 21.04.2016, от 01.10.2018 №1168), а ее автор Ростовцев А.В. достоин присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология.

Отзыв обсужден на заседании кафедры анестезиологии, реаниматологии, токсикологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Уральский государственный медицинский

университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации,
протокол № 5 от 16 января 2024 года.

Доктор медицинских наук, профессор, и.о.
заведующего кафедрой анестезиологии,
реаниматологии, токсикологии федерального
государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Уральский государственный медицинский
университет» Министерства
здравоохранения
Российской Федерации

Александр Вениаминович Куликов

Подпись доктора медицинских наук, профессора А.В. Куликова «Заверяю»
Начальник управления кадровой политики и правового обеспечения ФГБОУ
ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава
России

17.01.2024г.

Н.А. Поляк



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации 620028, г. Екатеринбург, ул. Репина, 3, E-mail:
usma@usma.ru Тел.: +7 (343) 214-86-71