

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Александровича Юрия Станиславовича, заведующего кафедрой анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии ФП и ДПО Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Абакаровой Дианы Арсеновны на тему «Оптимизация оценки органной дисфункции при критических состояниях у новорожденных детей в раннем неонатальном периоде», представленной к защите в диссертационный совет 21.2.062.02 при ФГБОУ ВО "Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет" на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.21. Педиатрия.

Актуальность темы исследования

Синдром полиорганной недостаточности (СПОН) у новорожденных в критическом состоянии угрожающее жизни состояние, характеризующееся одновременным нарушением функции нескольких систем органов. С развитием современных технологий в неонатологии наблюдается рост выживаемости недоношенных детей, что, в свою очередь, приводит к увеличению случаев СПОН.

Основными факторами, способствующими развитию полиорганной недостаточности у детей в раннем неонатальном периоде, являются тяжелая асфиксия при рождении, внутриутробные инфекции и врожденные аномалии развития. В ряде случаев сочетание этих факторов усугубляет тяжесть состояния новорожденного и повышает риск неблагоприятного исхода на фоне органной дисфункции.

Для комплексной оценки состояния новорожденных в неонатальной практике используются различные оценочные шкалы, большинство из которых предназначены для прогнозирования летального исхода у недоношенных детей с полиорганной недостаточностью. Важной представляется разработка шкалы, которая бы отличалась доступностью и простотой в использовании, при этом



была бы основана на данных, предоставляющих достоверную информацию о состоянии ребенка независимо от гестационного возраста.

Таким образом, оптимизация диагностики органной дисфункции при критических состояниях у новорожденных в раннем неонатальном периоде на основании определения наиболее информативных критериев, является актуальной задачей и отвечает запросам науки и практики.

Степень обоснованности научных положений, результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации Абакаровой Д. А. не вызывает сомнений. Цель работы сформулирована четко и корректно, задачи соответствуют цели и определяют направление исследования. Выводы логично вытекают из полученных результатов и отвечают поставленным задачам. Представленные в диссертационной работе научные положения, выводы и практические рекомендации обоснованы статистическими данными. Основные материалы исследования представлены и обсуждены на конгрессах и научно-практических конференциях, а также опубликованы в рецензируемых научных журналах.

Научная новизна

Диссертационная работа Абакаровой Д.А. расширяет данные об изменениях функции эндотелия (гипергомоцистемия) и иммунологических показателей (MMP-9, NSE) у новорожденных, перенесших критические состояния при рождении, которые могут быть ранними предикторами динамической оценки тяжести состояния новорожденных и позволят углубить понимание механизмов развития полиорганной недостаточности. В рамках выполненной работы определены наиболее информативные критерии оценки тяжести состояния и органной дисфункции у новорожденных, находящихся в критическом состоянии, независимо от гестационного возраста к которым относятся тяжесть дыхательной недостаточности, нарушения со стороны центральной нервной системы, фракция дотируемого кислорода во вдыхаемой воздушно-кислородной смеси при проведении респираторной терапии, нестабильность гемодинамики, термолабильность, дефицит оснований и уровень лактата.

Предложена оценочная шкала тяжести состояния и органной дисфункции ОММ MedNeo для новорожденных детей различного гестационного возраста, находящихся в критическом состоянии, на основании которой создана компьютерная программа для оценки тяжести органной дисфункции у новорожденных различного гестационного возраста, которая позволяет значительно упростить и ускорить процесс оценки состояния пациентов, способствуя более быстрому принятию решений в условиях отделений реанимации.

Теоретическая и практическая значимость работы

Полученные результаты расширяют представления о течении раннего неонатального периода у новорожденных детей в критическом состоянии. На основании проведенного статистического анализа и выявленных клинико-лабораторных критериев предложена шкала оценки тяжести состояния и органной дисфункции ОММ MedNeo. Разработана компьютерная программа оценки тяжести и органной дисфункции для новорожденных различного гестационного возраста, доступная к применению в ежедневной клинической практике в неонатальных стационарах, предоставляет автоматизированный подход к оценке тяжести состояния пациента. Практическая значимость заключается в возможности использования шкалы оценки тяжести состояния и органной дисфункции (ОММ MedNeo) в клинической практике врачей реаниматологов и неонатологов отделений реанимации и интенсивной терапии новорожденных.

Достоверность и апробации результатов исследования

Достоверность научных положений, выводов, практических рекомендаций и заключения диссертационной работы подтверждается достаточным объемом и репрезентативностью выборки новорожденных в критическом состоянии, распределением их по группам, способами статистической обработки материала, тщательностью и глубиной проведенного анализа полученных результатов. Поставленная автором цель раскрыта полностью, задачи выполнены. Ре-

зультаты диссертации представлены на всероссийских и международных конгрессах и форумах.

Результаты диссертационной работы используются в практической деятельности отделения реанимации и интенсивной терапии новорожденных ФГБУ «НИИ ОММ» МЗ РФ (Екатеринбург). Материалы диссертационного исследования используются в педагогическом процессе для обучения ординаторов и слушателей, проходящих повышение квалификации на базе ФГБУ «НИИ ОММ» МЗ РФ (Екатеринбург).

По теме диссертации опубликовано 12 научных работ, из них 6 публикаций в изданиях из перечня ВАК, получена 1 приоритетная справка на изобретение (Приоритетная справка №2024126500 на изобретение «Способ оценки тяжести состояния и органной дисфункции у новорожденных», дата регистрации 10.09.2024 г.).

Оценка содержания, завершенности и оформления диссертации

Структура и содержание диссертации соответствуют современным требованиям. Работа изложена на 150 страницах машинописного текста, состоит из введения, пяти глав, заключения, выводов и практических рекомендаций, иллюстрирована 21 таблицей и 33 рисунками. Библиографический указатель включает 115 отечественных и 49 иностранных источников литературы.

Во введении раскрыта актуальность проблемы критических состояний, изложены цель и задачи исследования, представлены положения, выносимые на защиту, научная новизна и практическая значимость работы, данные по апробации и внедрению результатов исследования в практику.

Первая глава представлена обзором отечественной и зарубежной литературы с освещением современных взглядов на этиологию и патогенез развития критических состояний у новорожденных и включает в себя характеристику критериев neonatal near miss («едва не умерший» новорожденный), данные об изменениях иммунологических показателей в крови у детей, перенесших критические состояния при рождении и анализ как отечественных, так и зарубеж-

ных работ, посвященных оценке предиктивной ценности неонатальных шкал КШОНН, TRIPS, nSOFA и NEOMOD.

Во второй главе диссертации автором детально описывается методика исследования и клинико-анамнестическая характеристика матерей. Дизайн работы включает в себя описание структуры исследования, включая выборку пациентов, формирование групп, используемые методы сбора и статистической обработки данных. Выделены критерии включения и признаки, по которым новорожденные были разделены на группы.

Третья глава собственных исследований посвящена углубленному анализу клинической картины критических состояний у новорожденных основанному на результатах комплексного обследования, включающего лабораторные анализы (общеклинические, биохимические показатели крови, в том числе уровень цитокинов, газов крови и КОС) и инструментальные методы диагностики (УЗИ головного мозга и рентгенография органов грудной клетки). В исследовании подробно описана частота и продолжительность респираторной терапии. Анализ данных осуществлялся с применением дискриминантного анализа, позволяющего выделить наиболее важные показатели, дифференцирующие различные степени тяжести критических состояний в зависимости от гестационного возраста. Описанные подробно клинические примеры иллюстрируют динамику состояния новорожденных в различных группах. Выявлены и продемонстрированы существенные различия в уровнях цитокинов у новорожденных из разных групп, что подтверждает важность воспалительного каскада в патогенезе критических состояний.

В четвертой главе представлена сравнительная оценка состояния новорожденных детей в критическом состоянии с использованием шкал КШОНН, TRIPS, nSOFA и NEOMOD. Согласно статистическому анализу, наиболее значимыми предикторами тяжести состояния для всех групп по указанным шкалам стали дыхательная, церебральная и сердечно-сосудистая недостаточность, а также нарушения терморегуляции. Таблицы и графики наглядно демонстрируют результаты исследования. Примеры из клинической практики подчеркивают ценность диссертационной работы.

В пятой главе продемонстрированы результаты анализа, где детализируются как количественные, так и качественные показатели, характеризующие течение критических состояний у новорожденных с различного гестационного возраста. На основании полученных результатов была создана шкала ОММ MedNeo, предназначенная для оценки тяжести состояния новорожденных с органной дисфункцией, находящихся в критическом состоянии. На основе разработанной шкалы ОММ MedNeo была создана компьютерная программа оценки тяжести состояния и органной дисфункции у новорожденных различного гестационного возраста, что позволяет быстро провести диагностику и своевременно начать целенаправленную интенсивную терапию.

В заключении диссертации автором приведен анализ всей исследовательской работы и логически сформулированы выводы и практические рекомендации, соответствующие поставленным задачам.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации.

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации и отражает ее основные положения, результаты и выводы, дает полное представление о работе. Оформление автореферата соответствует общепринятым требованиям.

Замечания по диссертационной работе

Существенных замечаний к содержанию и оформлению диссертационного исследования нет.

В порядке дискуссии хотелось бы получить ответ на следующие вопросы:

1. Что Вы включаете в понятие стартовая респираторная терапия в контексте вашего исследования?
2. С чем Вы связываете такой высокий процент перевода новорожденных в 1 А группе на ВЧО ИВЛ?
3. С каким интервалом проводилось рентгенологическое исследование у новорожденных, требующих проведения респираторной поддержки?

Заключение

Диссертация Абакаровой Дианы Арсеновны на тему «Оптимизация оценки органной дисфункции при критических состояниях у новорожденных детей в раннем неонатальном периоде» является завершенной научно-квалификационной работой, в которой представлено решение одной из важных задач неонатологии - оптимизация диагностики органной дисфункции при критических состояниях у новорожденных различного гестационного возраста в раннем неонатальном периоде.

Работа полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 года (в актуальной редакции), которые предъявляются к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Абакарова Диана Арсеновна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.21. Педиатрия.

Официальный оппонент:

заведующий кафедрой анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии ФП и ДПО ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» МЗ РФ, д.м.н., профессор



Александрович Юрий Станиславович

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России
194100, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, ул. Литовская, 2;
Телефон: +7 (812) 542 -39 -83, e-mail: yus.aleksandrovich@gpmu.org,
официальный сайт: [https:// www.gpmu.org/](https://www.gpmu.org/)

« 11 » 03 2025 г.