

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

**официального оппонента доктора медицинских наук, руководителя
отделения реанимации и интенсивной терапии Федерального
государственного бюджетного учреждения «Российский
онкологический научный центр имени Н.Н. Блохина»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Громовой Елены Георгиевны
на диссертацию Кудрявцева А.Н. «Выбор режима гемофильтрации
как компонента интенсивной терапии тяжёлого сепсиса »,
представленную к защите на соискание учёной степени кандидата
медицинских наук по специальности 14.01.20 – анестезиология и
реаниматология.**

Актуальность и научная новизна исследования

Заболеваемость и смертность пациентов от сепсиса остаётся значительной проблемой отечественного и мирового здравоохранения. Известно, что сепсис может быть фазой эволюции любого из 642 инфекционных заболеваний (из них более 40 – хирургические, в том числе, связанные с оказанием больным медицинской помощи). В мире сепсис является причиной одного из четырёх летальных исходов. Тяжёлый сепсис характеризуется наличием клинико-лабораторных признаков дисфункции хотя бы одной органной системы в сочетании с явлениями недостаточной тканевой перфузии - снижением артериального давления, повышением лактата, развитием олигурии, энцефалопатии. Летальность пациентов с сепсисом зависит от тяжести проявлений генерализованной инфекции или прогрессирования органной дисфункции. Основу лечебной стратегии в этом случае составляют мероприятия, направленные на санацию первичного очага инфекции, рациональное применение антибактериальных препаратов, комплекс методов интенсивной терапии, обеспечивающий поддержание

констант внутренней среды организма. Экстракорпоральное очищение крови сохраняет свою значимость в качестве одного из компонентов интенсивной терапии, способствующих коррекции нарушений гомеостаза у данной категории больных. Обеспечивая элиминацию биологически активных веществ и продуктов метаболизма, при дефекте естественных путей их выведения, группа методик экстракорпорального воздействия при сепсисе способствует стабилизации состояния пациентов. Гемофильтрация пользуется наибольшей популярностью у специалистов интенсивной терапии. Из существующего многообразия методологических вариантов гемофильтрации наибольший интерес в последние годы привлекают 2 технологии. Первая - непрерывное лечение с объёмом замещения (дозой ультрафильтрации) 50 - 70 мл/кг в час 24 -72 часа (CVHV) – продолженная гемофильтрация большого объёма. Вторая-интермиттирующая сверхвысокообъёмная гемофильтрация (IHVH) с объёмом замещения до 100-120 мл/кг в час в течение 4-8 часов, (ранее называемая “puls”HVHF) Данные работы породили ряд вопросов, касающихся практического применения этих методик у больных с сепсисом.

В этом контексте диссертация Кудрявцева А.Н. «Выбор режима гемофильтрации как компонента интенсивной терапии тяжёлого сепсиса» является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи: повышение выживаемости пациентов с тяжёлым сепсисом за счёт оптимизации применения наиболее эффективных стратегий высокообъёмной гемофильтрации.

Степень обоснованности и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций

Диссертационная работа построена по классическому образцу, изложена на 150 страницах машинописного текста, иллюстрирована 47 рисунками, 27 таблицами, состоит из введения, обзора литературы с представлением современных концепций патогенетического

обоснования применения экстракорпоральных методов детоксикации при сепсисе, трёх глав собственных исследований, заключения и выводов. Библиографический указатель содержит 181 ссылку, в том числе 32 ссылки на отечественные и 149 ссылок на иностранные источники). Работа выполнена на высоком научно-методическом уровне, на большом клиническом материале с использованием современных методов исследования, адекватных поставленным задачам. Проведен комплексный анализ результатов интенсивной терапии с включением двух методологий экстракорпоральной детоксикации у 46 больных с тяжёлым сепсисом. Изученные группы и дизайн исследования грамотно сформированы и соответствуют поставленным задачам. Полученные результаты, сделанные выводы и практические рекомендации соответствуют основным принципам доказательной медицины.

Научная новизна основных положений диссертации заключается в том, что автором изучено воздействие различных режимов высокообъёмной гемофильтрации на течение системного воспалительного ответа у пациентов хирургического профиля с тяжёлым сепсисом и септическим шоком. Проведено сравнение возможностей данных режимов в ограничении повреждающего действия системного воспаления на организм данной категории больных и их влияния на клинические исходы. На этом основании предложен алгоритм выбора режима высокообъёмной гемофильтрации у пациентов с тяжёлым сепсисом и септическим шоком.

В работе показано, что включение в комплексную терапию больных с тяжёлым сепсисом и септическим шоком сверхвысокообъёмной интермиттирующей гемофильтрации (IHVN) способствует повышению выживаемости данной категории пациентов. Применение IHVN может предотвращать развитие полиорганной дисфункции в данной группе больных. В ходе исследования были выявлены технические ограничения

в проведении гемофильтрации в этом режиме у пациентов с индексом массы тела более 25 кг/м². Выявлено, что продлённая гемофильтрация большого объёма (CHVH) показана пациентам с тяжёлым сепсисом, особенно при полиорганной дисфункции уровня более 5,3 балла по SOFA и безопасна у пациентов с индексом массы тела более 25 кг/м².

Практическая значимость исследования заключается в том, что автором разработаны и внедрены в повседневную практику рекомендации по проведению процедур CHVH и IHVH с описанием методических особенностей каждого варианта экстракорпоральной гемокоррекции, что позволяет оптимизировать проведение высокообъёмной гемофильтрации в клинической практике отделений реанимации и интенсивной терапии, существенно улучшить результаты лечения тяжелейшей категории пациентов, снизить оправданные затраты на лечение.

Оценка содержания диссертации

Во введении автор обосновывает актуальность темы исследования, формулирует цель и задачи диссертации, излагает основные научные положения, выносимые на защиту.

Глава 1 посвящена аналитическому обзору литературы по рассматриваемой проблеме, отражает все сложные и спорные вопросы, касающиеся патогенеза, диагностики и интенсивной терапии пациентов с тяжёлым сепсисом. В главах, посвящённых собственным исследованиям, подробно освещена динамика клинических и лабораторных показателей в процессе и по завершении лечения, дан подробный анализ изменений исследуемых маркёров воспаления и сепсиса.

Проведённое Кудрявцевым А.Н. исследование свидетельствует о том, что автор в достаточной мере владеет методами научного анализа, обеспечивающих аргументированность результатов исследования, имеет широкую эрудицию в области теории и практики медицинских наук.

Проведенная работа позволила Кудрявцеву А.Н. сформулировать 5 конкретных выводов, соответствующих цели и задачам диссертации, и практические рекомендации, имеющие четкую клиническую направленность. Представленные выводы и практические рекомендации обоснованы, аргументированы, закономерно вытекают из представленного материала, отражают содержание диссертации и полностью соответствуют поставленным задачам.

Работа изложена хорошим литературным языком. Замечаний нет.

Автореферат диссертации написан в классическом стиле. Автореферат и опубликованные автором 8 научных работ (в т.ч. 3 в журналах, входящих в перечень ВАК российских рецензируемых научных журналов, в которых должны быть опубликованы основные результаты диссертаций) полностью соответствуют положениям диссертации. Замечаний к автореферату нет. Материалы диссертации доложены на научных форумах анестезиологов и реаниматологов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, диссертационная работа Кудрявцева А.Н. «Выбор режима гемофильтрации как компонента интенсивной терапии тяжёлого сепсиса», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 - анестезиология и реаниматология, является законченным самостоятельным научно-исследовательским трудом и содержит принципиально новое решение актуальной научной задачи - повышение выживаемости пациентов с тяжёлым сепсисом путем обоснованного и эффективного применения различных режимов высокообъемной гемофильтрации и внедрения в повседневную практику рекомендаций по проведению данных процедур.

Выполненная работа имеет существенное значение для интенсивной терапии больных с сепсисом. По своей актуальности,

научной новизне и практической значимости диссертационная работа полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Кудрявцев Антон Николаевич заслуживает присуждения ему искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 - анестезиология и реаниматология.

Отзыв дан в Диссертационный совет Д 208.124.01 при ФГБУ «Института хирургии им. А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Официальный оппонент
заведующая отделением реанимации и интенсивной
терапии №2
ФГБУ «РОИЦ им. Н.Н. Блохина Минздрава России
доктор медицинских наук

Е.Г. Громова

Подпись доктора медицинских наук
Е.Г. Громовой заверяю

Учёный секретарь
ФГБУ «РОИЦ им. Н.Н. Блохина Минздрава России
кандидат медицинских наук

И.Ю. Кубасова

Адрес организации:
115478, Москва, Каширское шоссе, 24

Телефон: (499) 324-93-44
e-mail: e_gromova05@mail.ru

«12» 08 2016 г.