

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.1.044.01, СОЗДАННОГО НА
БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
ХИРУРГИИ ИМ. А.В.ВИШНЕВСКОГО» МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО ДИССЕРТАЦИИ НА
СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА МЕДИЦИНСКИХ НАУК

Аттестационное дело № 17/2022

Решение диссертационного совета от 02 февраля 2023 г., № 07-2023-з
о присуждении Пономареву Анатолию Андреевичу, гражданину Российской
Федерации, учёной степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Высокопоточная оксигенотерапия в лечении ожоговых больных с острой дыхательной недостаточностью» по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология (медицинские науки) принята к защите 17 ноября 2022 года (протокол № ДС-17-2022-п) диссертационным советом 21.1.044.01, созданным на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, д. 27; приказ о создании диссертационного совета № 105/нк от 11.04.2016 г. (№ 2249-1543 от 09 ноября 2007 г.).

Соискатель Пономарев Анатолий Андреевич, 1 декабря 1988 года рождения, в 2011 году окончил государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Ставропольская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации. С 2011 по 2012 г. обучался по специальности «Анестезиология и реаниматология» в Ставропольской государственной медицинской академии в интернатуре. В настоящее время работает в должности врача анестезиолога-реаниматолога отделения анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и

интенсивной терапии ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России.

Диссертация выполнена на базе группы анестезиологии-реанимации термических поражений ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России.

Научный руководитель:

Казеннов Владимир Владимирович - доктор медицинских наук, старший научный сотрудник отдела анестезиологии-реаниматологии ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России.

Официальные оппоненты:

Власенко Алексей Викторович – доктор медицинских наук, заведующий отделением реанимации № 32 государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы Городская клиническая больница имени С.П. Боткина Департамента здравоохранения города Москвы;

Петрова Марина Владимировна – доктор медицинских наук, доцент, заместитель директора по научно-клинической деятельности федерального государственного бюджетного научного учреждения «Федеральный научно-клинический центр реаниматологии и реабилитологии»

дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация:

государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи имени Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы» в своём отзыве, подписанном заместителем главного врача по анестезиологии и реаниматологии, д.м.н. А.К. Шабановым и утвержденным директором ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ», д.м.н., член-корреспондентом РАН С.С. Петриковым указало, что данная работа является завершённым научно-квалификационным трудом. По актуальности темы, уровню организации научного исследования, научной новизне и значимости результатов для практического здравоохранения диссертация Пономарева А.А. на

дыхательной недостаточностью» соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук согласно пп. 9-14 Положения о присуждении ученых степеней, утверждённого Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в ред. Постановлений Правительства РФ № 335 от 21.04.2016, от 01.10.2018 № 1168), а сам автор Пономарев А.А. достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология (медицинские науки).

Соискатель имеет 5 научных работ, все работы опубликованы в журналах, рекомендуемых Высшей аттестационной комиссией РФ.

Наиболее значительные работы по теме диссертации:

1. Плотников Г.П., Казёнов В.В., Кудрявцев А.Н., **Пономарев А.А.**, Клеузович А.А., Чижов А.Г., Раевская М.Б., Корнеев А.В. Респираторные осложнения при ожоговой травме. Есть ли место для высокопоточной кислородотерапии через носовые канюли? // *Высокотехнологическая медицина*. 2019. - Т. 6. – № 1. С. 12-20.

2. **Пономарев А.А.**, Клеузович А.А., Гейзе А.В., Хлань Т.Н., Раевская М.Б., Казеннов В.В., Звягин А.А., Плотников Г.П. Дифференцированная вентиляция легких. Современное состояние проблемы. Собственный опыт. // *Высокотехнологическая медицина*. 2019. –Т. 6. – № 2. С. 24-33.

3. Корнеев А.В., Оруджева С.А., Кудрявцев А.Н., **Пономарев А.А.** Новый метод оценки дыхательных путей и выбора метода интубации трахеи у пациентов с ожогами лица и шеи при плановых оперативных вмешательствах. // *Вестник анестезиологии и реаниматологии*. 2020. – Т.17 – №6. С. 15-21.

4. **Пономарев А.А.**, Казеннов В.В., Кудрявцев А.Н., Корнеев А.В., Алексеев А.А. Высокопоточная оксигенотерапия у пациентов с ожоговой травмой. // *Вестник анестезиологии и реаниматологии*. 2021. – Т.18 – №3. С. 46-52.

5. **Пономарев А.А.**, Казеннов В.В., Кудрявцев А.Н., Корнеев А.В., Клеузович А.А., Васильев В.В. Сравнительный анализ результатов применения двух методов неинвазивной респираторной поддержки в лечении острой дыхательной недостаточности у ожоговых больных. // *Высокотехнологическая медицина*. 2021. - Т. 6. - № 3. С. 4-13.

На диссертацию и автореферат поступил отзыв Ширяева Владимира Сергеевича – кандидата медицинских наук, старшего научного сотрудника, руководителя отделения анестезиологии и реаниматологии федерального государственного бюджетного учреждения «Научно - практический центр лазерной медицины им. О.К. Скобелкина ФМБА». Отзыв положительный, принципиальных замечаний нет.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается их научной компетентностью и достаточным опытом в вопросах диагностики и лечения острой дыхательной недостаточности различного генеза, широкого применения в практике различных методик протезирования функции внешнего дыхания.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработан алгоритм респираторной поддержки, основанный на использовании высокопоточной оксигенотерапии у пациентов с термическими поражениями лица и головы;

предложено регулярное измерение прикроватного индекса ROX у ожоговых больных при проведении высокопоточной оксигенотерапии с целью оценки острой дыхательной недостаточностью;

доказана эффективность применения высокопоточной оксигенотерапии в лечении острой дыхательной недостаточности у пациентов с ожоговой травмой. Применение данного метода респираторной поддержки приводит к уменьшению частоты инициации искусственной вентиляции легких (10,8% против 31,4% в контрольной группы, $p < 0,05$), профилактике развития нозокомиальной пневмонии (0 против 4 в группе контроля, $p < 0,05$). Уровень дыхательного комфорта, оцениваемый по визуально-аналоговой шкале в баллах, на вторые сутки исследования вырос до 8,4 [8,1; 9,0] против 7,1 [6,5; 7,5] в группе контроля, ($p < 0,05$).

Введено использование в качестве приоритетной методики оксигенотерапии назальных канюль с высокой скоростью потока у ожоговых пациентов с паренхиматозной дыхательной недостаточностью при проведении диагностической

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказано, что у ожоговых пациентов в стадии токсемии может развиваться паренхиматозная дыхательная недостаточность с нарушением легочного газообмена в виде артериальной гипоксемией (PaO_2 - 56,7 [54; 58,5] мм рт. ст.), снижением индекса оксигенации (ИО - 270,7 [266,3; 279]) и гипокапнией ($PaCO_2$ - 30 [29; 31,4] мм рт. ст.);

применительно к проблематике диссертации результативно использована респираторная поддержка в виде высокопоточной оксигенотерапии у ожоговых больных. Данная методика позволяет достоверно увеличить значения оксигенации, обеспечивая адекватное внешнее дыхание, не ухудшает параметры гемодинамики, при этом комфортно переносится данной группой пациентов.

Изложены различия показателей оксигенации у пациентов с высокопоточной и стандартной оксигенотерапией. На вторые сутки отмечается возрастание индекса оксигенации в основной группе на 23,1% против 10,1% в группе контроля ($p < 0,05$). При этом нормализация показателей $PaCO_2$, гемодинамики, ЧДД на фоне проведения высокопоточной оксигенотерапии наступала быстрее, чем в группе контроля ($p < 0,05$).

Раскрыты преимущества применения высокопоточной оксигенотерапии перед стандартными методами оксигенации у ожоговых пациентов с острой дыхательной недостаточностью;

изучены возможности применения индекса ROX в оценке дыхательной недостаточности для прекращения сеанса высокопоточной оксигенотерапии у пациентов с термическим поражением лица и головы;

проведена модернизация оксигенотерапии у ожоговых пациентов с паренхиматозной дыхательной недостаточностью.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

разработанный и внедренный алгоритм респираторной поддержки, основанной на использовании высокопоточной оксигенотерапии у пациентов с термическими поражениями лица и головы, позволяет в 89,2% наблюдений проводить лечение острой дыхательной недостаточности без эндотрахеальной интубации и искусственной вентиляции легких;

определены критерии эффективности высокочастотной оксигенотерапии у ожоговых больных с острой дыхательной недостаточностью;

представлены стартовые параметры высокопоточной оксигенотерапии у ожоговых пациентов с паренхиматозной дыхательной недостаточностью: скорость потока 60 л/мин, температура газовой смеси не менее 31°C, FiO₂ согласно целевым значениям SpO₂. Уменьшение скорости потока производится после снижения фракции кислорода подаваемой газовой смеси менее 30% с учетом респираторного комфорта, с шагом 5 л/мин 1 раз в 2 часа. При потоке газовой смеси менее 20 л/мин совершается переход к стандартной оксигенотерапии.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

что выводы обусловлены правильно сформированным дизайном исследования, а также достаточной выборкой клинического материала, которая включила 72 пациента. Исследование основывается на принципах доказательной медицины с использованием современных методов диагностики и лечения. Используются современные методики сбора и обработки данных, включая современные методы статистического анализа, позволившие обосновать научные положения, вытекающие из результатов исследования. Достаточное количество объектов исследования дало возможность получить достоверные результаты.

Личный вклад соискателя состоит в том, что:

автор принимал непосредственное участие в обследовании и лечении пациентов в составе группы анестезиологии-реанимации отдела термических поражений ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России. Диссертантом определены цель научной работы и задачи для ее решения,

диссертационного исследования. Систематизация данных, проведение научных и статистических анализов были проведены автором самостоятельно, по результатам были сформулированы выводы и положения, выносимые на защиту.

Основные положения, выводы и практические рекомендации диссертационного исследования доложены и обсуждены на следующих конференциях:

1. Всероссийская конференция с международным участием «Актуальные вопросы комбустиологии», 1-5 октября 2019 г., г. Сочи;
2. II Всероссийский конгресс с международным участием «Актуальные вопросы медицины критических состояний», 14 мая 2019 г., г. Санкт-Петербург;
3. XXII Всероссийская конференция с международным участием «Жизнеобеспечение при критических состояниях», 13 ноября 2020 г., г. Москва;
4. III Всероссийский конгресс с международным участием «Актуальные вопросы медицины критических состояний», 13 мая 2021 г., г. Санкт-Петербург.

Выводы диссертации обоснованы, вытекают из содержания работы и не вызывают сомнения. Первичный материал, представленный диссертантом, соответствует объёму выполненных исследований. Акт проверки первичного материала изучен, является достоверным.

Оригинальность работы, определенная по системе «Антиплагиат», составляет 94,78%.

Внедрение полученных результатов.

Научные результаты и практические рекомендации диссертационного исследования успешно применяются в практической работе ФГБУ "НМИЦ хирургии им. А. В. Вишневского" Минздрава России. Результаты внедрены в клиническую практику ГБУЗ «ГКБ имени Ф.И. Иноземцева» ДЗМ и педагогическую практику ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России.

На заседании 2 февраля 2023 г. диссертационный совет принял решение присудить Пономареву Анатолию Андреевичу учёную степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 24 человек, из них 7 докторов наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология (медицинские науки), участвовавших в заседании, из 30 человек, входящих в состав совета, проголосовали: «за» - 24, «против» – 0, недействительных бюллетеней не было.

Заместитель председателя
диссертационного совета,
доктор мед. наук, профессор



Андрей Анатольевич Алексеев

Ученый секретарь
диссертационного совета,
доктор мед. наук



Сергей Викторович Сапелкин

«02» февраля 2023 г.