

ОТЗЫВ

официального оппонента

заведующего отделения анестезиологии и реанимации №2 ГБУЗ «ГКБ имени С.С. Юдина ДЗМ», доктора медицинских наук Кричевского Льва Анатольевича на диссертационную работу Раутбарта Сергея Александровича на тему «Роль инвазивного мониторинга в коррекции гемодинамики при абдоминальном сепсисе», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности

3.1.12. Анестезиология и реаниматология (медицинские науки).

Актуальность избранной темы

До недавнего времени септическую кардиомиопатию считали весьма редким осложнением, указывая, что при сепсисе нарушение насосной функции сердца характерно, в основном, для больных с предсуществующими кардиологическими заболеваниями. Такая точка зрения отражалась в рекомендациях по мониторингу и коррекции центральной гемодинамики, где основное внимание уделяли неинвазивным методикам контроля и, преимущественно, вазопрессорным препаратам, таким как норадреналин. В последние годы, благодаря накоплению экспериментально-клинической информации, стало очевидным, что, во-первых, при сепсисе реализует своё воздействие целый комплекс кардиодепрессивных факторов и, во-вторых, различная степень дисфункции миокарда при целенаправленном обследовании выявляется у многих больных. Тем не менее, прикроватные функционально-диагностические методы изучения центральной гемодинамики не стали стандартом и не используются при выборе и дозировании инопрессоров и других категорий вазоактивных и кардиотонических препаратов.

Внедрение в практику отделений реанимации общего профиля «золотого стандарта» инвазивного мониторинга катетера Свана-Ганза оказалось малопримемлемым, т.к. требует не только соответствующего оснащения, но и специальных навыков у врачей и всего медицинского персонала. В отличие от катетеризации малого круга, технология транспульмональной термодилуции, не требует сложных специальных навыков и может широко применяться в неспециализированных отделениях реанимации. Тем не менее, роль инвазивного

мониторинга как важной диагностической меры при лечении сепсиса остается недооцененной.

В связи с изложенным тема предпринятого С.А. Раутбартом исследования имеет несомненную актуальность, последняя полностью обосновывает цель и задачи диссертации.

Научная новизна исследования и практическая ценность работы

Полученные в диссертационной работе результаты имеют высокую степень научной новизны. Автор впервые выявил факторы, ассоциированные с риском тяжелых нарушений гемодинамики, которые следует рассматривать как показания к раннему началу инвазивного мониторинга. Последний при этом превращается из крайней меры, показанной только терминальным больным, в важный диагностический приём, позволяющий оптимизировать лечение и избежать неблагоприятного исхода.

Используя самые современные методы статистического анализа, диссертант сравнил предикторные характеристики и дискриминационную способность в отношении летальности у различных гемодинамических показателей и установил, что наиболее чувствительным и специфичным потенциально модифицируемым параметром является индекс функции сердца, представляющий собой отношение сердечного выброса к показателю глобальной преднагрузки. Автор впервые установил, что общеклиническая тяжесть состояния больных ассоциируется с уменьшением индекса функции сердца, а его нормализация, напротив, сопровождается снижением оценки по SOFA и уменьшением уровня лактатемии.

В ретроспективном когортном исследовании диссертант впервые доказал, что раннее применение инвазивного мониторинга центральной гемодинамики, как основы лечебной тактики, связано с улучшением выживаемости больных с абдоминальным сепсисом.

В результате комплексного исследования С.А. Раутбарт разработал алгоритм оценки и нормализации гемодинамики, имеющий важнейшее практи-

ческое значение. Полученные результаты и выводы диссертационного исследования внедрены в практическую деятельность ряда клинических отделений анестезиологии и реанимации в учреждениях московского городского (ГКБ им. В.М. Буянова) и областного (МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского) здравоохранения.

Обоснованность и достоверность основных положений, результатов и выводов диссертации

Достоверность результатов выполненного исследования подтверждается адекватным его дизайном, грамотной методологией, достаточным объемом клинических данных, полученных с использованием современных инструментальных и лабораторных методов обследования, а также методов статистического анализа, соответствующих принципам доказательной медицины. Все это позволяет диссертанту сформулировать и убедительно обосновать выводы и основные положения, выносимые на защиту. Самостоятельные рассуждения автора, представленные в порядке обобщения результатов, последовательно вытекают из целей и задач работы и в полной мере обоснованы полученными результатами.

Оценка структуры и содержания диссертационной работы

Диссертация Раутбарта С.А. построена по традиционному плану, включает введение, обзор литературы, материалы и методы, результаты исследований, заключение, выводы, практические рекомендации. Диссертация изложена на 128 страницах, содержит 13 таблиц и иллюстрирована 24 рисунками. Список использованной литературы состоит из 199 современных источников (35 отечественных и 164 зарубежных).

Введение четко определяет актуальность, новизну и практическую значимость исследования. Корректно сформулированы цель, задачи и положения, выносимые на защиту.

Первая глава «Обзор литературы» рассматривает вопросы нарушения центральной гемодинамики при сепсисе, а также патогенеза и клинического

значения септической кардиомиопатии. Описаны возможные варианты мониторинга при сепсисе и их особенности. Проанализирован современный взгляд на коррекцию нарушений кровообращения.

Автор выделяет спорные и нерешенные вопросы, определяющие необходимость проведения настоящего исследования.

Глава «Материалы и методы» посвящена подробному описанию дизайна исследования и характеристики пациентов, включая их разделение на группы, методов диагностики (общеклинические, лабораторные, инструментальные), интенсивного лечения и статистической обработки. Глава свидетельствует о высоком методическом уровне диссертации.

Третья глава посвящена результатам собственных исследований, в ней выявляются клиничко-лабораторные и гемодинамические показатели, обладающие неблагоприятной предикторной значимостью в отношении исхода абдоминального сепсиса. Диссертант выявляет наиболее устойчивые и информативные гемодинамические предикторы летального исхода, устанавливает ориентиры для корригирующей терапии.

Отдельно автор анализирует эффективность коррекции центральной гемодинамики, ориентируясь на индекс функции сердца, и показывает, что активное назначение инотропных лекарственных средств, в дополнение к стандартному лечению является эффективной мерой оптимизации кровообращения и улучшения исходов абдоминального сепсиса.

На завершающем этапе работы автор разрабатывает алгоритм оценки и коррекции центральной гемодинамики при абдоминальном сепсисе, в центре которого стоят оценка тяжести состояния больных по шкале SOFA и уровню лактатемии с последующим началом инвазивного мониторинга центральной гемодинамики и использование индекса функции сердца в качестве ориентира для подбора и контроля лечения. При оценке эффективности разработанного алгоритма автор показывает, что его реализация обеспечила в проанализированной когорте больных снижение 28-суточной и госпитальной летальности.

Обсуждение результатов написано логично, в нем изложены и проанализированы основные положения, выносимые на защиту, обобщен материал диссертации. Автор сравнивает полученные результаты с данными отечественной и мировой литературы.

Выводы диссертации соответствуют цели и задачам работы, подтверждены фактическим материалом, их достоверность не вызывает сомнений. **Практические рекомендации** следуют из результатов работы, сформулированы корректно и логично, их значимость для практики очевидна.

По теме диссертации опубликовано 7 научных работ, все в журналах, входящих в перечень рецензируемых научных изданий, рекомендованных ВАК Министерства науки и высшего образования Российской Федерации для опубликования результатов исследований, выполненных на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, и в журналах, входящих в перечень международных баз данных (SCOPUS). Публикации и автореферат полностью отражают содержание диссертационной работы Раутбарта С.А.

Принципиальных замечаний по диссертации нет.

Единственный вопрос, требующий пояснения – наблюдались ли какие-либо осложнения, связанные с применением методики транспульмональной термодилуции, в отделении реанимации?

Заключение

Диссертационная работа Раутбарта Сергея Александровича на тему «Роль инвазивного мониторинга в коррекции гемодинамики при абдоминальном сепсисе», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология (медицинские науки), является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании проведенных автором исследований решена важная научно-практическая задача, а именно разработан алгоритм оценки и коррекции центральной гемодинамики при абдоминальном сепсисе, обеспечивающий улучшение качества лечения больных.

По своей актуальности, научной новизне и практическому значению диссертационная работа Раутбарта С.А. на тему «Роль инвазивного мониторинга в коррекции гемодинамики при абдоминальном сепсисе» полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук согласно п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 №842 (в ред. Постановлений Правительства РФ от 21.04.2016 г. №335, 02.08.2016 №748, 20.03.2021 №426, от 11.09.2021 №1539), а ее автор достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология (медицинские науки).

Оппонент,
Заведующий отделения анестезиологии и реанимации №2
ГБУЗ города Москвы «Городская клиническая больница имени
С. С. Юдина департамента здравоохранения города Москвы»

доктор медицинских наук.

Кричевский Лев Анатольевич

подпись д.м.н. Л.А. Кричевского заверяю.

Начальник отдела кадров
ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ»



Колотушкина Виктория Васильевна

« 06 » июня 2023