



«УТВЕРЖДАЮ»

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ЦЕНТР СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ
имени А.Н. Бакулева»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России)
121552, г. Москва, Рублевское шоссе, 135
ИНН/КПП 7706137673/770601001
ОГРН 1027739402437
Тел.: (495) 414-77-02, (495) 414-78-45
e-mail: sekretariat@bakulev.ru
www.bakulev.ru

Директор ФГБУ «НМИЦ ССХ
им. А.Н. Бакулева» МЗ РФ,
доктор медицинских наук,
профессор, академик РАН


Е. З. Голухова

«07» июня 2023г.



№ _____
На № _____ от _____

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации на диссертационную работу Раутбарт Сергея Александровича «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».

Актуальность темы выполненной работы и её связь с соответствующими отраслями науки и практической деятельности.

Сепсис является одной из основных причин развития полиорганной недостаточности. Ежегодное количество публикаций, посвященных интенсивной терапии пациентов с сепсисом, исчисляется тысячами, постоянно растет стоимость пребывания септического пациента на

000904

реанимационной койке, однако, результаты лечения по-прежнему оставляют желать лучшего. Значимым компонентом мультиорганной дисфункции, сопровождающей сепсис, являются нарушения центральной гемодинамики, которые, в свою очередь, обусловлены системной вазоплегией, повышением проницаемости капилляров и, что немаловажно, диастолической и систолической дисфункцией миокарда. Коррекция миокардиальной дисфункции, определение показаний к назначению лекарственных средств, повышающих комплаенс и/или стимулирующих сократимость миокарда, может существенно улучшить результаты лечения больных с абдоминальным сепсисом. Сообщения о реализации подобного подхода, основанного на четком определении показаний к инотропной терапии, крайне немногочисленны. Таким образом, необходимость комплексной оценки параметров центральной гемодинамики и функционального состояния миокарда, а также разработка алгоритмов коррекции возникающих нарушений у пациентов с абдоминальным сепсисом обуславливает актуальность данной научной работы.

Новизна исследования и полученных результатов.

В настоящем исследовании впервые продемонстрировано, что в течение первых четырех суток пребывания в ОРИТ среди всех гемодинамических параметров только индекс функции сердца устойчиво обеспечивает прогностическую модель хорошего качества со стабильным пороговым значением, имеющим удовлетворительные и сбалансированные чувствительность и специфичность. Также впервые установлено, что целенаправленная коррекция прогностически неблагоприятного уровня индекса функции сердца с помощью инотропных лекарственных средств обеспечивает нормализацию центральной гемодинамики и снижает тяжесть состояния больных. Доказано, что раннее начало инвазивного мониторинга с помощью транспульмональной термодилуции ассоциируется с улучшением выживаемости больных с абдоминальным сепсисом. Впервые был разработан алгоритм принятия решения относительно выбора стратегии ведения

пациентов в зависимости от тяжести по шкале SOFA и уровня сывороточного лактата.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов.

Автором разработан и внедрен в практику алгоритм раннего начала инвазивного мониторинга центральной гемодинамики при абдоминальном сепсисе. Определены триггеры применения разработанного алгоритма. Доказано, что раннее начало транспульмональной термодиллюции у больных с риском дисфункции сердца и неблагоприятного исхода сепсиса обеспечивает возможность более активной инфузионной и инотропной терапии и ведет к снижению летальности. Установлен прогностический неблагоприятный уровень индекса функции сердца, который сохраняет информативность после стандартных мер по стабилизации кровообращения и может рассматриваться как показатель для целенаправленной коррекции. Выработаны практические рекомендации по целенаправленной инотропной терапии, обеспечивающей оптимизацию центральной гемодинамики и улучшение общего состояния больных.

Внедрение в практику разработок исследования будет способствовать улучшению результатов лечения тяжелых больных с абдоминальным сепсисом в специализированных хирургических стационарах и многопрофильных больницах.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертационной работе

Достоверность результатов диссертационной работы Раутбарт С.А., а также обоснованность выводов, научных положений и практических рекомендаций, сделанных на основании полученных результатов, подтверждается достаточным количеством обследованных пациентов, применением высокотехнологичных методов лечения и обследования, использованием современных методов обработки данных. Выводы и практические рекомендации полностью основаны на результатах и соответствуют поставленной цели и решаемым задачам исследования.

Личный вклад автора.

Автор самостоятельно провел анализ отечественной и зарубежной научной литературы, посвященной тематике диссертации, и применил его для обоснования данной работы, выполнил отбор пациентов в группы, составил план проведения необходимых клинических, лабораторных и инструментальных методов диагностики, провел анализ полученных результатов и статистическую обработку данных, сформулировал выводы и практические рекомендации.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы.

Методика выявления показаний для раннего начала транспульмональной термодилуции и алгоритм комплексной оценки и коррекции центральной гемодинамики при абдоминальном сепсисе на данный момент внедрены и используются в Городской клинической больнице имени В. М. Буянова Департамента здравоохранения города Москвы. Положения диссертационной работы используются при обучении ординаторов, аспирантов и врачей-специалистов курсов повышения квалификации на кафедре анестезиологии и реаниматологии ФУВ ГБУЗ «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М. Ф. Владимирского».

Количество печатных работ.

По материалам диссертационного исследования автором опубликовано 7 печатных работ, отражающих результаты диссертации, — все в журналах, входящих в Перечень рецензируемых изданий ВАК при Минобрнауки России, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций, и в перечень международных изданий, индексируемых в базе данных Scopus.

Материалы исследования были представлены в докладах на научно-практических конференциях: I Московском городском съезде анестезиологов и реаниматологов (Москва, 2016), II Московском городском съезде

анестезиологов и реаниматологов (Москва, 2017), Межрегиональной научно-практической конференции с международным участием «Санкт-Петербургский септический форум — 2017» (Санкт-Петербург, 2017), III Московском городском съезде анестезиологов и реаниматологов (Москва, 2018), IV Московском городском съезде анестезиологов и реаниматологов (Москва, 2019), Форуме анестезиологов и реаниматологов России (ФАРР-2020), VI Московском городском съезде анестезиологов и реаниматологов (Москва, 2021), I Конгрессе «Безопасность в анестезиологии и интенсивной терапии», посвященному памяти академика РАН А. А. Бунятына, сессия молодых ученых (Москва, 2021).

Автореферат полностью отражает наиболее важные положения диссертации, дает представление о проделанной работе, содержит в кратком виде всю необходимую информацию, характеризующую полученные в процессе исследования результаты, основные положения и выводы диссертации.

Структура и содержание работы.

Представленная диссертация является завершенной научно-квалификационной работой, которая изложена в классическом стиле на 128 страницах машинописного текста, состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и списка сокращений. Материал изложен на 128 страницах, включает 13 таблиц, 24 рисунка. Список литературы содержит 199 источников, из которых 35 отечественных и 164 зарубежных.

Во введении автором обоснована актуальность, научная новизна, а также практическая значимость работы. Чётко сформулированы цель и задачи исследования. Введение содержит все необходимые по требованиям ВАК пункты.

Обзор литературы содержит сведения о современном состоянии проблемы. Автор скрупулезно описывает патогенез изменений центральной гемодинамики при сепсисе. Отдельно останавливается на патогенезе и

клиническом значении септической кардиомиопатии. Рассматривает современные возможности мониторинга центральной гемодинамики у пациентов с абдоминальным сепсисом, а также пути коррекции возникающих нарушений. При обзоре литературы проанализировано достаточное количество как фундаментальных работ, так и актуальных современных публикаций отечественных и зарубежных авторов.

В главе «материалы и методы исследования» автором представлена клиническая характеристика пациентов, а также используемых диагностических и лечебных подходов. Приведен дизайн и общая характеристика разделов исследования. Подробно описаны лабораторные, инструментальные и клинические методы оценки выраженности нарушений центральной гемодинамики и тяжести состояния пациентов с абдоминальным сепсисом, а также меры интенсивной терапии. Клинический материал информативен и достаточен для решения поставленных задач. Автором определен минимально достаточный размер выборки и проведена статистическая обработка данных с использованием методов, отвечающих задачам исследования.

В третьей главе автор приводит данные собственных исследований об оценке эффективности проведенного лечения: динамика лабораторных, инструментальных и клинических показателей для каждой группы пациентов.

Четвёртая глава посвящена обсуждению полученных результатов. В процессе выполнения диссертационной работы было установлено, что наиболее эффективно использование предложенного подхода у пациентов с тяжелым течением сепсиса, что было отражено в разработанном алгоритме. Автор подробно и последовательно сравнивает полученные им результаты с литературными данными, аргументировано дискутирует и логично доказывает основные положения собственной работы.

В заключении автор обобщает основные результаты исследования, акцентируя внимание на разработанном алгоритме применения

расширенного мониторинга центральной гемодинамики у пациентов с абдоминальным сепсисом.

Логическим завершением данной работы стали 4 вывода и 5 практических рекомендации. Выводы соответствуют поставленным задачам и подтверждаются результатами исследования.

Практические рекомендации обоснованы, подробны и могут быть рекомендованы к использованию в практике отделений анестезиологии-реанимации и интенсивной терапии в многопрофильных стационарах. Научную работу в данном направлении целесообразно продолжить в рамках исследований, проводимых в учебно-научных центрах, занимающихся проблематикой анестезиологии и реаниматологии.

Принципиальных замечаний к работе нет. Выявлены некоторые стилистические ошибки и опечатки, которые не меняют общей положительной оценки работы и ее значимости для анестезиологии и реаниматологии.


Заключение.

Таким образом, диссертационная работа Раутбарт Сергея Александровича «Роль инвазивного мониторинга в коррекции гемодинамики при абдоминальном сепсисе» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является завершенной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи по улучшению результатов лечения пациентов с абдоминальным сепсисом путем применения разработанного автором алгоритма, включающего расширенный мониторинг центральной гемодинамики, имеющей существенное значение для анестезиологии и реаниматологии и клинической медицинской практики.

По своей актуальности, объему выполненных исследований, глубине анализа полученных данных и их доказательности, научной и практической ценности выводов и рекомендаций, диссертация полностью соответствует критериям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней»,

утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 года № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21 апреля 2016 года № 335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а сам автор, Раутбарт Сергей Александрович, заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология.

Отзыв на диссертационную работу Раутбарт Сергея Александровича «Роль инвазивного мониторинга в коррекции гемодинамики при абдоминальном сепсисе» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук и автореферат обсужден и одобрен на расширенной конференции отдела анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения РФ, состоявшейся «06» 06» 2023 г., протокол № 3.

Заместитель директора по анестезиологии и реаниматологии
Института кардиохирургии им В.И. Бураковского
Федерального государственного бюджетного учреждения
«Национальный медицинский исследовательский центр
сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
доктор медицинских наук (3.1.12. Анестезиология и реаниматология)  М. М. Рыбка

Подпись доктора медицинских наук, профессора М. М. Рыбки заверяю.

Учёный секретарь
Федерального государственного бюджетного учреждения
«Национальный медицинский исследовательский центр
сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
доктор медицинских наук



Н. О. Сокольская

« 07 » июня 2023 г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
121552, Россия, Москва, Рублевское шоссе, д. 135.
+7 (495) 414-77-71
e-mail: mmrybka@bakulev.ru
<https://bakulev.ru>