

ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы «Гемодинамические эффекты различных вариантов онлайн гемодиализа у кардиохирургических пациентов с вазоплегическим синдромом и острым почечным повреждением» Рубцова Михаила Сергеевича, представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности

3.1.12. Анестезиология и реаниматология (медицинские науки)

В последние годы все большее предпочтение в лечении терминальной стадии почечной недостаточности отдается гемодиализу в режиме онлайн, ввиду тенденции улучшения краткосрочных и отдаленных клинических результатов. Однако, данный вариант заместительной почечной терапии еще не получил широкого распространения в лечении острой почечной дисфункции у критических пациентов в силу опасений негативного влияния интермиттирующих методик на гемодинамику. В современных отечественных и международных рекомендациях, касающихся лечения острого повреждения почек, в случаях развития и прогрессирования нестабильности гемодинамики, продленные и постоянные процедуры заместительной почечной терапии рассматриваются как приоритетные, в сравнении с интермиттирующими методами. Сравнение результатов применения постоянных и интермиттирующих методов у пациентов с острым повреждением почек производилось неоднократно. В результате чего, существующие данные не позволяют считать, что какая-либо из этих процедур имеет преимущество в снижении летальности и скорости восстановления функции почек. Вместе с тем, интратриализная гипотензия, являясь наиболее распространенным осложнением, не только ограничивает дальнейшее восстановление почечной функции, но и в целом препятствует достижению адекватной эффективности заместительной почечной терапии с увеличением рисков летального исхода. В настоящее время практически не изучена безопасность и польза известных в практике хронического гемодиализа стратегий поддержания гемодинамической стабильности в популяции пациентов с полиорганной дисфункцией, включая острое повреждение почек, при использовании технологий интермиттирующей

заместительной почечной терапии. Недостаток имеющейся информации, и отсутствие рандомизированных исследований обосновывает изучение данного вопроса и определяет его актуальность.

Автореферат выполнен по общепринятым научным принципам, четко отражена суть положений выносимых на защиту, что подтверждается логичностью изложения основных результатов исследования и выводов диссертации, показан личный вклад автора в проведенное исследование, актуальность и значимость которой не вызывает сомнений. Работа выполнена на достаточном объеме наблюдений, в исследование включены 90 пациентов с ишемической болезнью сердца и приобретенными клапанными пороками, перенесших вмешательство в условиях ИК. Чётко обозначены критерии включения и исключения в исследование, группы однородны, сопоставимы.

Основные научные результаты, полученные лично автором в ходе исследования, по последовательности изложения и содержанию полностью соответствуют поставленным задачам. При обследовании пациентов использованы современные клиничко-лабораторные и инструментальные методы диагностики, а при анализе полученных данных – адекватные статистические методы анализа. Автором впервые проведен комплексный сравнительный анализ изменений параметров центральной гемодинамики, гидродинамического статуса при применении различных вариантов гемодиафильтрации в режиме онлайн у пациентов с полиорганной недостаточностью и нестабильной гемодинамикой после кардиохирургических операций. Впервые показаны преимущества, эффективность и безопасность применения высокопоточных диализаторов на основе полиметилметакрилата и гиперосмолярного охлажденного диализата в сравнении с высокопоточными диализаторами на основе полисульфона и изоосмолярного диализата в данной популяции пациентов.

Закключение, выводы и практические рекомендации, изложенные в диссертационной работе, логически обоснованы и закономерно вытекают из научных положений, выносимых на защиту. Полученные автором данные имеют высокую научную ценность и практическую значимость, и представлены в 8

печатных работах. Среди них 2 статьи в журнале, рекомендованном ВАК РФ для публикации результатов докторских и кандидатских диссертаций.

Выбранная диссертантом тема и полученные результаты исследования представляют интерес для широкого круга медицинских учреждений, а также для врачей анестезиологов-реаниматологов и кардиохирургов. Принципиальных замечаний по содержанию автореферата диссертационной работы нет.

Таким образом, анализ автореферата диссертационного исследования, позволяет сделать вывод о том, что диссертация является законченной научно-исследовательской работой и соответствует требованиям, установленным пунктом 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013 г. (в редакции Постановления Правительства РФ от 20 марта 2021 г. № 426 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановление Правительства Российской Федерации от 26 мая 2020 г. № 751»), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а сам автор, Рубцов Михаил Сергеевич заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология (медицинские науки).

Профессор кафедры военной анестезиологии и реаниматологии

ФГБВОУ ВО «ВМедА им. С.М. Кирова» Минобороны России

кандидат медицинских наук доцент

 Захаров Михаил Владимирович

Подпись к.м.н. доцента М.В. Захарова

«05» сентября 2023 г.

194944, Санкт-Петербург, улица Боткинская дом 17, литера «А»

Email: Zamivlad@ya.ru

Тел.: +7 (812) 667-71-55

