

Отзыв

официального оппонента на диссертацию Бесединой Екатерины Андреевны на тему: «Роль респираторного мониторинга в интенсивной терапии пациентов с тяжелой травмой грудной клетки в периоперационном периоде», представленный в диссертационный совет 21.2.074.01 на базе ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология

Актуальность исследования

Диссертационное исследование Бесединой Е.А. посвящено выбору адекватных режимов искусственной вентиляции легких на основе индивидуального подхода к подбору параметров искусственной вентиляции для каждого конкретного пациента и обеспечению респираторного мониторинга с целью профилактики осложнений у пациентов с тяжелой травмой грудной клетки и множественными переломами ребер, а также оценке результатов лечения новых подходов к повышению качества медицинской помощи.

Травма является ведущей причиной смерти и инвалидности среди людей в возрасте до 45 лет во всем мире, а количество смертей, связанных с травмами, среди молодых людей превышает даже все случаи смерти, связанные с онкологической патологией и занимает третье место среди причин смерти во всех возрастных группах после сердечно-сосудистых заболеваний и онкологии. Тяжелая травма грудной клетки входит в число самых значимых повреждений, являющихся неотъемлемой частью вооружённых конфликтов, чрезвычайных ситуаций и дорожно-транспортных и наиболее частая причина смерти в возрасте первых четырех десятилетий жизни.

Активная тактика, направленная на фиксацию и стабилизацию переломов ребер, используется в большинстве травматологических центров в мире и демонстрирует положительные результаты лечения. Опубликованные данные свидетельствуют, что хирургическая стабилизация множественных переломов ребер позволяет сократить пребывание в отделении реанимации и

продолжительность лечения, но не изменяет сроки проведения длительной искусственной вентиляции легких, которые обусловлены такими факторами, как повреждение грудины и ключиц, степень тяжести, наличие ушиба легких и сердца, черепно-мозговая травма (ЧМТ), кровопотеря, шок, присоединение острого респираторного дистресс-синдрома (ОРДС), пневмонии, объем инфузионной терапии, возрастом пациента и наличием сопутствующей патологии. Вместе с тем большинство исследований эффективности респираторного мониторинга при проведении искусственной вентиляции легких касаются в первую очередь интенсивной терапии ОРДС, пневмоний, поражения легких при COVID-19 и других заболеваний, оставляя без внимания пациентов с множественными переломами ребер. Вопрос о влиянии режимов искусственной вентиляции легких на исходы и осложнения у пациентов с тяжелой травмой грудной клетки остается открытым. Все вышеизложенное свидетельствует о необходимости дальнейших, сравнительных исследований респираторного мониторинга биомеханики дыхания и режимов искусственной вентиляции легких у пациентов с тяжелой травмой грудной клетки и множественными переломами ребер и оценки результатов лечения.

Следовательно, работа Бесединой Е.А., посвященная поиску путей оптимизации лечения пациентов с травмой грудной клетки является актуальной проблемой анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии. и позволяет рассматривать необходимость респираторного мониторинга биомеханики дыхания и выбора режимов искусственной вентиляции легких с позиций эффективности интенсивной терапии и безопасности пациента.

Научная новизна исследования

В результате проведенного исследования обоснована предикторная ценность некоторых изменений гомеостаза у пациентов с тяжелой травмой грудной клетки в первые сутки от момента поступления в отделение реанимации, так установлено, что высокий стрессовый лейкоцитоз первых суток при тяжелой травме грудной клетки ассоциирован с развитием лимфопении, сопровождающей негативный прогноз, и расстройствами в системе гемостаза, а догоспитальное время и

исходная тяжесть по шкале SOFA демонстрируют тесную корреляционную связь с прогнозом у пациентов с тяжелой травмой грудной клетки, потребовавших перегоспитализации в специализированные травматологические центры. Впервые изучены показатели мониторинга биомеханики дыхания у пациентов с тяжелой травмой грудной клетки и множественными переломами ребер, установленные на основании определения внутрипищеводного давления и медианы транспульмонального давлений при проведении искусственной вентиляции легких.

Обосновано преимущество применения и управления величиной ПДКВ на основе измерения и мониторинга внутрипищеводного давления и медианы транспульмонального давления при активной хирургической тактике у пациентов с тяжелой травмой грудной клетки и множественными переломами ребер. Искусственная вентиляция легких с ПДКВ, установленным на основании определения внутрипищеводного давления и медианы транспульмонального давлений у пациентов с тяжелыми повреждениями органов грудной клетки и множественными переломами ребер, позволяет увеличить объем функциональной легочной ткани, что положительно влияет на результаты лечения. Предложенный алгоритм респираторной поддержки с ПДКВ, установленным на основе контроля P_{es} и P_{tr} у пациентов с тяжелой травмой грудной клетки и множественными переломами ребер, позволяет снизить число осложнений со стороны дыхательной системы и, как следствие, улучшить результаты интенсивной терапии в виде сокращения продолжительности пребывания в реанимации и длительности искусственной вентиляции легких.

Обоснованность и достоверность научных положений и выводов, рекомендаций, сформулированных в диссертации

Обоснованность и достоверность полученных автором результатов обеспечивается использованием информативных методов исследования, корректностью статистической обработки данных и достаточной аргументацией выводов, полученных в ходе исследования. Применяемые автором методы адекватны цели и задачам исследования.

Исследование проведено на достаточном для статистического анализа материале, научные положения, выносимые на защиту, обоснованы в тексте диссертации, логичны и подтверждаются проведенным исследованием. Выводы и практические рекомендации, представленные автором научного исследования, информативны, полностью соответствуют поставленным задачам и полученным результатам исследования, и положениям, выносимым на защиту, хорошо обоснованы и логично вытекают из основного содержания диссертационного исследования.

Основные положения диссертационной работы доложены на российских и региональных съездах и конференциях: XIX Всероссийской конференции с международным участием «Жизнеобеспечение при критических состояниях» (г. Москва, октябрь 2017 г.); XVIII съезде федерации анестезиологов и реаниматологов «Форум анестезиологов и реаниматологов России» (Москва, 2019 г.); Международной конференции анестезиологов-реаниматологов «Проблемы анестезии при полостных оперативных вмешательствах и интенсивная терапия критических состояний» (Ташкент, июнь 2019 г.); Конкурсе молодых ученых «Мемориал памяти Бориса Давидовича Зислина» (Екатеринбург, 2017, 2019 гг.); Уральском форуме анестезиологов и реаниматологов (Екатеринбург, 2022 г.)

Научная и практическая значимость

Практическая значимость исследования определяется предложенным алгоритмом респираторной поддержки с ПДКВ, установленным на основе контроля P_{es} и P_{tr} у пациентов с тяжелой травмой грудной клетки и множественными переломами ребер, что позволяет снизить число осложнений со стороны легких и, как следствие, улучшить результаты интенсивной терапии в виде сокращения продолжительности пребывания в реанимации и длительности искусственной вентиляции легких. Разработан протокол оказания медицинской помощи пациентам с тяжелой травмой грудной клетки и множественными переломами ребер с момента поступления в стационар, который успешно применяется в ГАУЗ СО ГБ№ 36 «Травматологическая» (г. Екатеринбург). Теоретические и практические результаты, полученные в ходе исследования,

используются в учебном процессе кафедры анестезиологии, реаниматологии и токсикологии ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Работа прошла апробацию на заседании проблемной комиссии ФГБОУ ВО УГМУ. В теоретическом плане диссертационное исследование Бесединой Е.А. расширяет представление о влиянии интеллектуальных режимов ИВЛ на результаты ведения периоперационного периода, интенсивной терапии пациентов с ТТГК при активной хирургической тактике.

Оценка содержания диссертации

Диссертация изложена на 100 страницах машинописного текста, содержит 13 таблиц и иллюстрирована 13 рисунками. Диссертация написана в традиционном стиле и состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, двух глав результатов собственных исследований, обсуждения полученных результатов, заключения, выводов, практических рекомендаций, приложения, списка сокращений и списка литературы, включающего 153 литературных источника, из которых 20 отечественных и 133 зарубежных автора.

Цель исследования сформулирована четко и конкретно, задачи, поставленные перед исследователем аргументированы. Положения, выносимые на защиту, отражают наиболее значимые результаты.

Обзор литературы построен логично, анализируются литературные источники, отражающие современное состояние вопроса о тактике ведения пациентов с тяжелой травмой грудной клетки, актуальность проблемы травматических повреждений, которая и в настоящее время, несмотря на существенные достижения науки, современные технические возможности в области диагностики и лечения, остается одной из наиболее изучаемых в травматологии, анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии.

Работа выполнена в рамках многоцентрового, открытого, контролируемого ретроспективного и проспективного, сравнительного клинического исследования, в которое включено 107 пациентов с тяжелой травмой грудной клетки и

множественными переломами ребер. Для реализации поставленной цели и задач использованы клинический, лабораторный, инструментальный, статистический и математический методы исследования. В главе «материалы и методы» описан дизайн всех этапов работы, применяемые методы мониторинга, диагностики, активной тактики ведения пациентов с тяжелой травмой грудной клетки, подробно освещены предлагаемые режимы искусственной вентиляции легких, методы статистической обработки полученных данных, а также общая характеристика обследуемых пациентов.

Третья глава посвящена клиническому исследованию, в результате которого установлено, что догоспитальное время и исходная тяжесть состояния по шкале SOFA демонстрируют тесную корреляционную связь с прогнозом у пациентов с тяжелой травмой грудной клетки, потребовавших перегоспитализации в специализированные травматологические центры. Обоснована предикторная ценность некоторых изменений гомеостаза у пациентов с тяжелой травмой грудной клетки в первые сутки от момента поступления в отделение реанимации. Гипотеза о предикторной роли лейкоцитоза в прогнозировании коагулопатии в ответ на травматическое повреждение подтвердилась: выявлена средняя прямая корреляционная зависимость выраженности лейкоцитоза с уровнем фибриногена ($r = 0,5$; $p < 0,05$) и обратная — с уровнем тромбоцитов. Следовательно, ранние сдвиги в биохимических показателях могут служить предикторами более поздно развивающихся коагуляционных расстройств и при планировании периоперационного периода необходимо учитывать подъем лейкоцитоза в раннем периоде травматической болезни, как предиктора развития тромбоцитопении и гиперфибриногенемии.

Четвертая глава посвящена изучению показателей мониторинга биомеханики дыхания у пациентов с тяжелой травмой грудной клетки и множественными переломами ребер, установленных на основании определения внутрипищеводного давления и медианы транспульмональных давлений при проведении искусственной вентиляции легких. Обосновано преимущество применения и управления величиной ПДКВ на основе измерения

внутрипищеводного давления и медианы транспульмонального давления при активной хирургической тактике у пациентов. С целью оценки клинической эффективности применения методики установки РЕЕР на основе мониторинга пищеводного давления (Pes) у пациентов с тяжелой травмой грудной клетки с множественными переломами ребер проведен сравнительный анализ структуры и частоты осложнений, длительности проведения искусственной вентиляции легких, пребывания в отделении реанимации и летальности в исследуемых группах у пациентов с тяжелой травмой грудной клетки. Установлено статистически значимое сокращение сроков лечения в отделении реанимации у выживших пациентов группы активной тактики по сравнению с группой консервативной тактики. Продолжительность искусственной вентиляции легких в группе с активной тактикой лечения с высокой достоверностью отличалась от длительности ИВЛ пациентов группы консервативного лечения ($p = 0.003$).

Выводы и практические рекомендации корректно соотносятся с положениями, выносимыми на защиту, свидетельствуют о достижении цели решения задач исследования. Список литературы содержит достаточное количество источников, оформлен в соответствии с требованиями ВАК.

Подтверждение опубликования основных положений работы в печати и автореферате диссертации

Автореферат соответствует содержанию диссертации, достаточно полно отражает основные положения, результаты и выводы, оформлен в соответствии с требованиями. По материалам выполненных исследований опубликовано восемь печатных статей, из них шесть — в научных журналах, включенных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации в перечень изданий, рекомендуемых для опубликования основных научных результатов диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук, и международной базы цитирования Scopus.

Критических замечаний по содержанию и оформлению диссертации нет.

В плане обсуждения возникли следующие вопросы:

1. Кто определял показания к осуществлению мультиспиральной компьютерной томографии грудной клетки при поступлении в стационар пациентов с тяжелой травмой грудной клетки и множественными переломами ребер, а также осуществлял наблюдение данных больных во время диагностической процедуры?

2. Как часто у пациентов исследуемых групп I и II фиксировался сепсис, а также, что служило основной причиной летальных исходов у больных данных групп?

3. Применение какого еще метода интенсивной терапии, наряду с подбором адекватных параметров респираторной поддержки с ПДКВ, установленном на основании транспульмонального и внутрипищеводного давлений у пациентов с тяжелой травмой грудной клетки и множественными переломами ребер будет способствовать сокращению продолжительности искусственной вентиляции легких и срокам лечения в отделении реанимации?

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Бесединой Екатерины Андреевны «Роль респираторного мониторинга в интенсивной терапии пациентов с тяжелой травмой грудной клетки в периоперационном периоде» представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. – анестезиология и реаниматология, выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Давыдовой Надежды Степановны является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится научно обоснованное решение задачи – повышение качества ведения пациентов с тяжелой травмой грудной клетки в периоперационном периоде на основании оптимизации параметров искусственной вентиляции легких и предложенного протокола ведения пациента и

По уровню научной новизны и практической значимости представленное исследование полностью соответствует требованиям, установленным п.9

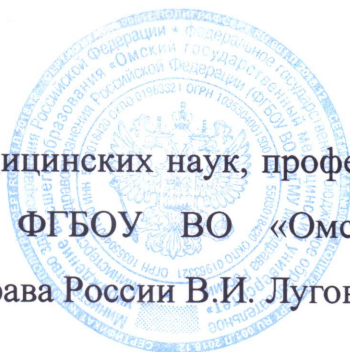
«Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 в редакции постановления Правительства Российской Федерации № 335 от 21.04.2016 г., предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология.

Официальный оппонент:

профессор кафедры общей хирургии
ФГБОУ ВО «Омский
государственный медицинский
университет» Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор

А.О. Гирш

Подпись доктора медицинских наук, профессора А.О. Гирша заверяю, начальник
управления кадров ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский
университет» Минздрава России В.И. Луговой



Сведения об авторе отзыва: Гирш Андрей Оттович, доктор медицинских наук (специальность по диссертации 14.00.37 – анестезиология и реаниматология), профессор.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Омск), профессор кафедры общей хирургии.

Адрес: 644099, Омская область, г. Омск, улица Ленина д. 12. Телефон: (8-3812) 95-70-01; 209-007 (доб. 333); e-mail: rector@omsk-osma.ru

«16» сентября 2024 г.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается наличием научной школы по выбранной специальности и общими научными темами исследований.

Список научных работ официального оппонента, профессора кафедры общей хирургии ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет» Минздрава России, доктора медицинских наук, профессора Гирша Андрея Отгovichа:

1. Гирш А.О., Чумаков П.А., Мамонтов С.М., Малюк А.И., Стуканов М.М., Лейдерман И.Н., Ярошецкий А.И., Коржук М.С. Триумфальная стратегия и тактика распознавания и лечения интегрированной иммунной и хирургической травмы, а также их осложнений у больной старческого возраста // Политравма. – 2021. - № 3. – С. 66-74.

Гирш А.О., Чумаков П.А., Мамонтов С.М., Малюк А.И., Стуканов М.М., Лейдерман И.Н., Ярошецкий А.И., Коржук М.С. Триумфальная стратегия и тактика распознавания и лечения интегрированной иммунной и хирургической травмы, а также их осложнений // Политравма. – 2021. - № 3. – С. 66-74.

Гирш А.О., Черненко С.В., М.М. Стуканов, , Мищенко С.В., Мамонтов В.В. Безотлагательная реализация догоспитальной и госпитальной алгоритмированной интегративной экстренной медицинской помощи у пострадавшей с шокогенной кататравмой, как залог успешного исхода лечения // Политравма. – 2022. - № 1. – С. 56-66.

Гирш А.О., Мищенко С. В., Степанов С. С., Клементьев А.В., Лейдерман И.Н., Стуканов М.М., Черненко С.В., Малюк А.И., Чумаков П.А. Дисфункции органов и систем у больных с острым респираторным дистресс-синдромом // Политравма. – 2022. - № 2. – С. 18-25.

Гирш А.О., Мищенко С. В., Степанов С. С., Клементьев А. В., Лейдерман И.Н., Стуканов М.М., Черненко С.В., Малюк А.И., Чумаков П.А. Соотнесенность синдромов полиорганной недостаточности и гиперметаболизма у пациентов с острым респираторным дистресс-синдромом различной степени тяжести при реализации разноплановой питательной поддержки // Политравма. – 2022. - № 3. – С. 6-15.

Гирш А.О., Мищенко С.В., Степанов С.С., Клементьев А.В., Черненко С.В. Вариабельность питательной недостаточности у пациентов с острым респираторным дистресс-синдромом различной степени тяжести (Сообщение 1) // Политравма. – 2022. - № 4. – С. 6-14.

7. Гирш А.О., Мищенко С.В., Клементьев А.В., Стуканов М.М., Черненко С.В. Ценность диагностических данных острого респираторного дистресс-

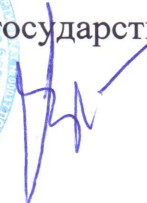
синдрома // Скорая медицинская помощь. – 2023. - № 1. – С. 13-18.

8. Гирш А.О., Мищенко С.В., Степанов С.С., Клементьев А.В., Черненко С.В., Крестникова Е. Н. Вариабельность питательной недостаточности у пациентов с острым респираторным дистресс-синдромом (Сообщение 2) // Политравма. – 2023. - № 1. – С. 17-28.

9. Гирш А.О., Мищенко С.В., Степанов С.С., Клементьев А.В., Черненко С.В., Осипенко Е.В. Эволюция гликемии и триглицеридемии у пациентов с острым респираторным дистресс-синдромом при разноплановой нутритивной терапии (Сообщение 1) // Политравма. – 2023. - № 2. – С. 16-28.

Официальный оппонент,
профессор кафедры общей хирургии ФГБОУ ВО
«Омский государственный медицинский университет»
Минздрава России, доктор медицинских наук,
профессор

 А.О. Гирш

Подпись доктора медицинских наук, профессора А.О. Гирша заверяю,
начальник управления кадров ФГБОУ ВО «Омский государственный
медицинский университет» Минздрава России В.И. Луговой 

Сведения: Гирш Андрей Оттович, доктор медицинских наук (специальность по диссертации 14.00.37 – анестезиология и реаниматология), профессор.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Омск), профессор кафедры общей хирургии.

Адрес: 644099, Омская область, г. Омск, улица Ленина д. 12. Телефон: (8-3812) 95-70-01; 209-007 (доб. 333); e-mail: rector@omsk-osma.ru

«30» сентября 2024 г.

Отзыв

официального оппонента на диссертацию Бесединой Екатерины Андреевны на тему: «Роль респираторного мониторинга в интенсивной терапии пациентов с тяжелой травмой грудной клетки в периоперационном периоде», представленный в диссертационный совет 21.2.074.01 на базе ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология

Актуальность исследования

Травма является ведущей причиной смерти и инвалидности среди населения в возрасте до 45 лет во всем мире, и занимает третье место среди причин смерти во всех возрастных группах после сердечно-сосудистых заболеваний и рака. Тяжелая травма грудной клетки (ТТГК) входит в число самых тяжелых травматических поражений, являющихся неотъемлемой частью вооруженных конфликтов, чрезвычайных ситуаций и дорожно-транспортных и наиболее частая причина смерти в возрасте первых четырех десятилетий жизни.

Диссертационное исследование Бесединой Е.А. посвящено персонализированному подходу к выбору режимов ИВЛ на основе мониторинга пищевого давления для определения адекватных параметров респираторной поддержки с ПДКВ для каждого конкретного пациента, обеспечению респираторного мониторинга с целью профилактики осложнений у пациентов с тяжелой травмой грудной клетки и множественными переломами ребер и оценке результатов лечения новых подходов к повышению качества медицинской помощи.

Актуальность проблемы тяжелой травмы грудной клетки и ведения периоперационного этапа оказания медицинской помощи не вызывает сомнения в силу социальной значимости тяжелой травмы, особенностей курации пациентов из-за последствий инвазивной механической вентиляции легких и связанных с

перечисленным выше инфекционными легочными осложнениями. Цель исследования состоит в повышении качества оказания медицинской помощи пациентам с тяжелой травмой грудной клетки и множественными переломами ребер на основе оптимизации искусственной вентиляции легких с применением респираторного мониторинга

Большинство исследований эффективности респираторного мониторинга при проведении ИВЛ касаются в первую очередь интенсивной терапии ОРДС, пневмоний, поражения легких при COVID-19 и других заболеваний, оставляя без внимания пациентов с множественными переломами ребер. Вопрос о влиянии о влиянии режимов ИВЛ на исходы и осложнения у пациентов с тяжелой травмой грудной клетки остается открытым. Все вышеизложенное свидетельствует о необходимости дальнейших, сравнительных исследований респираторного мониторинга биомеханики дыхания и режимов ИВЛ у пациентов с тяжелой травмой грудной клетки и множественными переломами ребер и оценки результатов лечения.

Таким образом, работа Бесединой Е.А., посвященная поиску путей оптимизации лечения пациентов с травмой грудной клетки является актуальной проблемой анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии. и позволяет рассматривать необходимость респираторного мониторинга биомеханики дыхания и выбора режимов ИВЛ с позиций эффективности интенсивной терапии и безопасности пациента.

Научная новизна исследования

В результате проведенного исследования автором установлено, что у пациентов с ТТГК, потребовавших перегоспитализации в специализированные травматологические центры, догоспитальное время и исходная тяжесть состояния по шкале SOFA демонстрируют корреляционную связь с прогнозом, а время доезда БСМП и индекс коморбидности на прогноз пациентов с ТТГК не влияют. Впервые показано, что высокий стрессовый лейкоцитоз первых суток при ТТГК ассоциирован с развитием лимфопении, сопровождающей негативный прогноз, и расстройствами в системе гемостаза, а повышение аспартатаминотрансферазы и

аланинаминотрансферазы коррелирует со снижением МНО и ростом ПТИ. Впервые изучены показатели мониторинга биомеханики дыхания у пациентов с тяжелой травмой грудной клетки и множественными переломами ребер, установленные на основании определения внутрипищеводного давления и медианы транспульмонального давлений при проведении ИВЛ. Обосновано преимущество применения и управления величиной ПДКВ на основе измерения P_{es} и P_{tr} на показатели газообмена пациентов с тяжелой травмой грудной клетки и множественными переломами ребер.

Предложенный алгоритм респираторной поддержки с ПДКВ, установленным на основе контроля P_{es} и P_{tr} у пациентов с тяжелой травмой грудной клетки и множественными переломами ребер, позволяет снизить число осложнений со стороны дыхательной системы и, как следствие, улучшить результаты интенсивной терапии в виде сокращения продолжительности пребывания в ОАР и длительности ИВЛ.

Обоснованность и достоверность научных положений и выводов, рекомендаций, сформулированных в диссертации

Обоснованность и достоверность полученных автором результатов обеспечивается использованием информативных методов исследования, корректностью статистической обработки данных и достаточной аргументацией выводов, полученных в ходе исследования. Применяемые автором методы адекватны цели и задачам исследования.

Исследование проведено на достаточном для статистического анализа материале, научные положения, выносимые на защиту, обоснованы в тексте диссертации, логичны и подтверждаются проведенным исследованием. Выводы и практические рекомендации, представленные автором научного исследования, информативны, полностью соответствуют поставленным задачам и полученным результатам исследования и положениям, выносимым на защиту, хорошо обоснованы и полностью соответствуют основному содержанию диссертационного исследования.

Основные положения диссертационной работы доложены на российских и региональных съездах и конференциях: XIX Всероссийской конференции с международным участием «Жизнеобеспечение при критических состояниях» (г. Москва, октябрь 2017 г.); XVIII съезде федерации анестезиологов и реаниматологов «Форум анестезиологов и реаниматологов России» (Москва, 2019 г.); Международной конференции анестезиологов-реаниматологов «Проблемы анестезии при полостных оперативных вмешательствах и интенсивная терапия критических состояний» (Ташкент, июнь 2019 г.); Конкурсе молодых ученых «Мемориал памяти Бориса Давидовича Зислина» (Екатеринбург, 2017, 2019 гг.); Уральском форуме анестезиологов и реаниматологов (Екатеринбург, 2022 г.)

Научная и практическая значимость

Практическая значимость исследования определяется предложенным алгоритмом респираторной поддержки с ПДКВ, установленным на основе контроля P_{es} и P_{tr} у пациентов с тяжелой травмой грудной клетки и множественными переломами ребер, что позволяет снизить число осложнений со стороны легких и, как следствие, улучшить результаты интенсивной терапии в виде сокращения продолжительности пребывания в ОАР и длительности ИВЛ. Разработан протокол оказания медицинской помощи пациентам с ТТГК и множественными переломами ребер с момента поступления в стационар, который успешно применяется в ГУЗ «Городская клиническая больница № 36» (г. Екатеринбург) и ГБУЗ ТО Областная клиническая больница № 2 (г. Тюмень). Теоретические и практические результаты, полученные в ходе исследования, используются в учебном процессе кафедры анестезиологии, реаниматологии и токсикологии ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Работа прошла апробацию на заседании проблемной комиссии ФГБОУ ВО УГМУ. В теоретическом плане диссертационное исследование Бесединой Е.А. расширяет представление о влиянии интеллектуальных режимов ИВЛ на результаты ведения

периоперационного периода, интенсивной терапии пациентов с ТТГК при активной хирургической тактике.

Оценка содержания и оформления диссертации

Диссертация изложена на 100 страницах машинописного текста, и состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, двух глав результатов собственных исследований, обсуждения полученных результатов, заключения, выводов, практических рекомендаций, приложения, списка сокращений. Список литературы представлен 153 литературными источника, из которых 20 отечественных и 133 зарубежных автора. Содержит 13 таблиц и иллюстрирована 13 рисунками. Работа выполнена на современном научно-методическом уровне и достаточном клиническом материале. Диссертация построена на проверяемых фактах, согласуется с опубликованными данными. При проведении исследования использованы современные методики сбора и обработки информации, обоснован подбор единиц наблюдения, формирование групп сравнения., статистическая обработка полученных данных. Диссертация соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается наличием последовательного плана исследования, непротиворечивой методологической платформой, взаимосвязью поставленных задач и полученных выводов.

Подтверждение опубликования основных положений работы в печати и автореферате диссертации

Автореферат соответствует содержанию диссертации, достаточно полно отражает основные положения, результаты и выводы, оформлен в соответствии с требованиями. Результаты диссертационного исследования Е. А. Бесединой полностью отражены в восемь печатных работах из них шесть — в научных журналах, включенных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации в перечень изданий, рекомендуемых для опубликования основных научных результатов диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени

доктора наук, в том числе 3 статьи в журналах, входящих в международную реферативную базу данных и систем цитирования Scopus. Материалы диссертации широко представлены на Всероссийских, региональных и международных конференциях и конгрессах.

Замечания по содержанию и оформлению диссертации

Замечаний к содержанию, стилю изложения и к оформлению диссертации нет. Отсутствуют принципиальные замечания, которые могли бы повлиять на общую высокую положительную оценку рецензируемой работы.

Критических замечаний по содержанию и оформлению диссертации нет.

В ходе рассмотрения диссертационной работы возник ряд вопросов, имеющих характер дискуссии: 1. Сложность набора пациентов с травмой грудной клетки, различная хирургическая тактика, а также гетерогенность политравмы могут вносить свою роль в интерпретацию результатов исследования.

Заключение


Таким образом, диссертационная работа Бесединой Екатерины Андреевны «Роль респираторного мониторинга в интенсивной терапии пациентов с тяжелой травмой грудной клетки в периоперационном периоде» представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. – анестезиология и реаниматология, выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Давыдовой Надежды Степановны является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится научно обоснованное решение задачи – повышение качества ведения пациентов с тяжелой травмой грудной клетки на ИВЛ в периоперационном периоде на основании оптимизированного алгоритма респираторной поддержки с ПДКВ, установленным на основе контроля P_{es} и P_{tr} и предложенного протокола ведения пациента с момента госпитализации.

По уровню научной новизны и практической значимости представленное исследование полностью соответствует требованиям, установленным п.9

«Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 в редакции постановления Правительства Российской Федерации № 335 от 21.04.2016 г., предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология.

Официальный оппонент:

профессор кафедры пульмонологии
ИКМ им.Н.В.Склифосовского ФГАОУ
ВО «Первый Московский
государственный медицинский
университет имени И.М. Сеченова»
(Сеченовский университет) Минздрава
России, доктор медицинских наук

 А. И. Ярошецкий

Подпись доктора медицинских наук А. И. Ярошецкого заверяю



Сведения об авторе отзыва: Ярошецкий Андрей Игоревич, доктор медицинских наук (специальность по диссертации 3.1.12 – Анестезиология и реаниматология).

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет) г.Москва, профессор кафедры пульмонологии ИКМ им.Н.В.Склифосовского.

Адрес: 119048, г. Москва, улица Трубецкая, д.8, с.2

Телефон 8 (495)609-14-00

e-mail: rectorat@staff.sechenov.ru

«20» сентября 2024 г.

PS Список работ по теме диссертации, заверенный.

**Список научных работ
официального оппонента профессора кафедры пульмонологии ФГАОУ
ВО Первый Московский государственный университет имени И.М.
Сеченова Минздрава России доктора медицинских наук
Ярошецкого Андрея Игоревича**

1. Ярошецкий А. И. Респираторная поддержка как по нотам. С точки зрения физиологии пациента и доказательной медицины. – Москва : Эксмо, 2023. – 640 с. – ISBN 978-5-04-171053-8.
2. Диагностика и интенсивная терапия острого респираторного дистресс-синдрома : Клинические рекомендации Общероссийской общественной организации «Федерация анестезиологов и реаниматологов» / А. И. Ярошецкий, А. И. Грицан, С. Н. Авдеев [и др.] // Анестезиология и реаниматология. – 2020. – № 2. – С. 5–39. – <https://doi.org/10.17116/anaesthesiology20200215>.
3. Диагностика и интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности при тяжелой механической травме : Клинические рекомендации Общероссийской общественной организации «Федерация анестезиологов и реаниматологов» / А. И. Ярошецкий, А. И. Грицан, А. В. Щеголев [и др.]. – 2017. – 25 с. – Режим доступа: <https://congress-kr.ru/files/resprauma.pdf> (дата обращения: 09.11.2023).
4. Савеленок М.И., Ярошецкий А.И., Райкин И.Д., Конаныхин В.Д., Захарченко И.А. Персонализированная Airway Pressure Release Ventilation при остром респираторном дистресс-синдроме: патофизиологическое обоснование клинические исследования и перспективы применения. Анестезиология реаниматология. 2019; (6):52-64.
5. Yessenbayeva GA, Yukhnevich YA, Khamitova ZK, Kim SI, Zhumabayev MB, Berdiyayeva GS, Shalekenov SB, Mukatova IY, Yaroshetskiy AI. Impact of a positive end-expiratory pressure strategy on oxygenation, respiratory compliance, and hemodynamics during laparoscopic surgery in non-obese patients: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. BMC Anesthesiol. 2023 Nov 11;23(1):371. doi: 10.1186/s12871-023-02337-0.

6. Yaroshetskiy AI, Nuralieva GS, Krasnoshchekova AP, Avdeev SN. Higher PEEP in intubated COVID-19-associated ARDS patients? We are not sure. Crit Care 2022; 26: 325. doi : 10.1186/s13054-022-04207-6

Официальный оппонент, профессор кафедры пульмонологии
ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный
медицинский университет имени
И.М. Сеченова» Минздрава России
доктор медицинских наук

А.И. Ярощецкий

Подпись доктора медицинских наук
А.И. Ярощецкого заверяю:

Начальник отдела кадров ФГАОУ ВО
Первый Московский государственный
медицинский университет имени
И.М. Сеченова» Минздрава России



О.Н. Бойцова

Ярощецкий Андрей Игоревич, доктор медицинских наук (специальность по диссертации 3.1.12 — анестезиология и реаниматология), профессор кафедры пульмонологии ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Минздрава России

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Москва).

Адрес: 119048 г. Москва, улица Трубецкая, д.8, с.2

Телефон: 8(495)609-14-00

e-mail: rectorat@staff.sechenov.ru

«30» сентября 2024 г.