

УТВЕРЖДАЮ:

И.о. генерального директора
ФГБУ «НМИЦ АГП
им. В.И. Кулакова»
Минздрава России
академик РАН, д.м.н., профессор



Г.Т. Сухих

2026 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации на диссертационную работу Шестака Евгения Вячеславовича на тему: «Респираторные нарушения у новорождённых детей: новые технологии ранней диагностики, лечения и профилактики локальных осложнений», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.21. Педиатрия

Актуальность темы выполненной работы

Актуальность диссертационного исследования определяется сочетанием неблагоприятной демографической ситуации в Российской Федерации и высокой значимости респираторной патологии в структуре ранней неонатальной заболеваемости и смертности. На фоне снижения рождаемости и устойчивого превышения смертности над рождаемостью особое значение приобретает задача снижения младенческой смертности и улучшения качества медицинской помощи детям. При этом заболевания, сопровождающиеся ДН (ТТН, РДС, врождённые инфекции, ВП, сепсис, аспирационные синдромы и др.), остаются ведущей причиной ранней неонатальной смертности, а сходство клинической картины при различном патогенезе существенно затрудняет раннюю дифференциальную диагностику. Существующие диагностические подходы (рентгенография, лабораторные маркеры воспаления и инфекции)

нередко недостаточно специфичны и приобретают информативность лишь спустя часы после рождения, тогда как обоснованный выбор таргетной терапии и ограничение избыточных вмешательств требуются уже в первые часы жизни. На этом фоне возрастает интерес к неинвазивным методам визуализации и мониторинга (УЗИ лёгких, БИКС/NIRS), позволяющим оценивать состояние лёгочной ткани и патогенез ДН. Одновременно отсутствует унифицированный подход к применению ранней респираторной терапии, при высокой частоте локальных осложнений неинвазивной поддержки (CPAP, НПК), что требует разработки комплексных решений по индивидуализации респираторной терапии и профилактике её осложнений. Всё это обуславливает высокую научную и практическую значимость комплексного исследования патогенеза, диагностики и оптимизации респираторной поддержки у новорождённых.

Связь работы с планами научных исследований

Диссертационная работа Шестака Евгения Вячеславовича выполнена в соответствии с планом научно-исследовательских работ ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России и представляет собой решение актуальной научной и практической проблемы ранней диагностики и лечения ТГН и ВП у новорождённых поздних сроков гестации, разработки способа профилактики и лечения локальных осложнений неинвазивной респираторной терапии эффективной респираторной терапии.

Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Новизна диссертационного исследования заключается в комплексном подходе к ранней диагностике и ведению респираторных нарушений у доношенных и поздних недоношенных новорождённых, а также в разработке мер профилактики осложнений неинвазивной респираторной терапии. Автором показано, что в условиях перинатального центра подавляющее большинство случаев ДН с манифестацией в родильном зале у детей с гестационным возрастом ≥ 35 недель обусловлено ТГН и ВП, причём частота ТГН у доношенных и поздних недоношенных существенно превышает ранее

опубликованные данные. Уточнён спектр и значимость факторов риска этих состояний: к общему предиктору отнесено кесарево сечение, тогда как для ТТН выявлена ассоциация с мужским полом и сахарным диабетом матери, а для ВП – с хориоамнионитом.

Показано, что клиническая картина ТТН и ВП в первые часы жизни однотипна, а ключевым признаком тяжести респираторных нарушений и вероятной неэффективности СРАР-терапии, требующей перевода в ОРИТН, является необходимость дополнительной подачи кислорода для поддержания целевых значений SpO₂. Установлена связь врождённого поражения лёгких с риском пневмоторакса, особенно при ВП. Существенным вкладом в практику является выделение специфичных УЗ-паттернов лёгких: паттерна «двойная точка лёгкого», характерного для ТТН и меняющегося при изменении положения тела, что отражает перераспределение фетальной жидкости, а также консолидаций, существенно более частых при ВП и обладающих высокой дифференциально-диагностической значимостью.

Впервые описаны референсные значения регионарной оксигенации лёгочной ткани методом NIRS у здоровых новорождённых и при ТТН и ВП, продемонстрирована взаимосвязь тяжести лёгочного повреждения по данным УЗИ с показателями тканевой оксигенации. Доказано, что комбинированное использование УЗИ и NIRS в первые 6 часов жизни обеспечивает высокую точность ранней дифференциальной диагностики ТТН и ВП и существенно превосходит традиционные рентгенологические и лабораторные методы. На этой основе разработаны и обоснованы способы раннего различения ТТН и ВП, а также клинико-диагностическая модель, интегрирующая частоту, факторы риска и инструментальные критерии и расширяющая представления о патогенезе респираторных нарушений у новорождённых.

Отдельным результатом является оптимизация и внедрение стандартизированного протокола СРАР-терапии в родильном зале для новорождённых с гестационным возрастом ≥ 35 недель, включающего чётко регламентированные показания, параметры и критерии эффективности, что

позволяет снижать тяжесть ДН, частоту перевода в ОРИТН и длительность госпитализации при уменьшении затрат на лечение. На основании анализа повреждений носа при неинвазивной респираторной поддержке уточнена их гестационная структура, определены ключевые факторы риска и сроки манифестации. Разработан комплекс профилактических и лечебных мероприятий с использованием защитных гидроколлоидных повязок, обеспечивающий существенное снижение частоты локальных травм и поражения носовых ходов. Созданная симуляционная модель головы новорождённого с анатомически точными верхними дыхательными путями представляет собой оригинальный инструмент для совершенствования технологий ухода и обучения медицинского персонала профилактике локальных осложнений неинвазивной респираторной терапии. Представленные данные позволили сформировать 6 доказанных и обоснованных выводов.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

По результатам диссертационной работы Шестаком Е.В. сформирована значимая теоретическая и практическая база для ранней диагностики и оптимизации респираторной терапии у новорождённых. Автором разработаны два способа дифференциального распознавания ТТН и ВП в первые 6 часов жизни у детей с гестационным возрастом ≥ 35 недель на основе комбинированного использования УЗИ и NIRS лёгких. Первый метод, основанный на двух показателях (балльная оценка по УЗИ и суммарные значения rSO_2), обеспечивает точность свыше 80% и представлен в виде доступных цифровых инструментов. Второй, расширенный подход, включающий FiO_2 , УЗ-паттерны и данные NIRS, демонстрирует почти полную диагностическую точность и также реализован в формате онлайн-калькулятора.

В практику внедрён стандартизированный протокол СРАР-терапии для новорождённых ≥ 35 недель, предусматривающий последовательную оценку тяжести ДН по шкалам Доунс и Сильверман в динамике. Применение протокола позволило снизить тяжесть нарушений дыхания, уменьшить потребность в инвазивных вмешательствах и сократить длительность

госпитализации. Определены ранние клинические предикторы неблагоприятного течения ДН и неэффективности СРАР, что способствует более точной маршрутизации пациентов и своевременному переводу в ОРИТН.

Создан комплекс профилактических мероприятий с использованием гидроколлоидных повязок, который существенно уменьшает распространённость травм носа при неинвазивной респираторной поддержке. Разработанная симуляционная модель головы новорождённого с точной анатомией дыхательных путей представлена как эффективный инструмент для обучения персонала и повышения качества ухода, а также для профилактики осложнений респираторной терапии. В практических рекомендациях автор приводит краткий и чёткий алгоритм ранней диагностики и профилактики осложнений респираторной терапии у новорождённых. Указывается, что при ДН у детей с гестационным возрастом ≥ 35 недель в первые часы жизни для различения ТТН и ВП следует применять комбинированное УЗИ и NIRS лёгких, используя предложенные онлайн-калькуляторы как в базовой (2 критерия), так и в расширенной (5 критериев, включая FiO_2 и специфичные УЗ-паттерны) моделях. В родильном зале ведение таких новорождённых и определение маршрутизации рекомендуется осуществлять по стандартизированному протоколу СРАР-терапии. Для профилактики повреждений носа при неинвазивной респираторной поддержке предложен комплекс мероприятий: частый осмотр кожи, регулярная смена интерфейса, ограничение потока при НПК, правильное позиционирование канюль и использование гидроколлоидных повязок у наиболее уязвимых детей. При первых признаках травмы необходимо незамедлительное информирование врача, массаж тканей и нанесение лечебного патча. Разработанная симуляционная модель головы новорождённого рекомендуется для обучения персонала технике неинвазивной респираторной поддержки, оценки давления интерфейсов и проведения доклинических испытаний. Отмечено, что дети, перенёсшие ТТН, требуют динамического наблюдения педиатра и невролога в

течение первого года жизни ввиду риска формирования церебрального повреждения.

Оценка достоверности результатов и степени обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Представленные результаты обладают высокой степенью обоснованности, что обусловлено комплексным подходом к исследованию, включающим анализ широкого круга отечественных и зарубежных источников по диагностике, лечению и профилактике респираторных нарушений у новорождённых, а также оценку современных методов визуализации, мониторинга и респираторной поддержки. Обоснованность выводов подтверждается тем, что в качестве объектов исследования были включены доношенные и поздние недоношенные новорождённые, наблюдаемые на всех этапах оказания медицинской помощи, что обеспечило репрезентативность выборки и полноту клинических данных.

Достоверность результатов подкреплена объёмом исследуемой выборки ($n=1593$), что исключает случайность выявленных закономерностей и повышает статистическую надёжность полученных выводов. Применение систематизированного сбора анамнестической информации, клинко-инструментальных и лабораторных данных, анализ баз данных и использование современных методов статистической обработки обеспечили корректность интерпретации полученных результатов и соответствие методологическим требованиям.

Дополнительным подтверждением научной состоятельности исследования является апробация его положений на 24 региональных и международных научных форумах, что свидетельствует о признании работы профессиональным сообществом и устойчивом интересе к её результатам. В совокупности это позволяет считать научные положения, выводы и практические рекомендации диссертации достоверными, аргументированными и методологически выверенными.

Личный вклад автора

Шестак Е.В. выполнил анализ отечественной и зарубежной литературы, сформировал дизайн и методологию исследования. Автор самостоятельно осуществлял отбор новорождённых, проводил диагностику и лечение, включая выполнение УЗИ и NIRS лёгких, реализацию СРАР-терапии в родильном зале и сбор катamnестических данных. Им разработано и протестировано программное обеспечение для персонального компьютера, предложен и валидизирован метод применения гидроколлоидных повязок, создана и апробирована симуляционная модель головы новорождённого с анатомически точными верхними дыхательными путями. Автор проводил анализ клинических, лабораторных и инструментальных данных, осуществил статистическую обработку, подготовку текста диссертации и внедрение результатов исследования в работу клинических и образовательных учреждений.

Значимость вклада подтверждается профессиональными наградами, среди которых: диплом лауреата конкурса «Учёные УГМУ – здравоохранению Урала» (2023), диплом X Общероссийского конкурса «Университетская книга-2024», диплом 1 степени конкурса «Учёные УГМУ – здравоохранению Урала. 2024» за монографию «Транзиторное тахипноэ у новорождённых», а также диплом лауреата 2 степени премии губернатора Свердловской области в номинации «Технология года» за внедрение стандартизированного протокола СРАР-терапии в родовом зале.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

По результатам диссертационной работы полученные данные могут быть использованы в клинической практике врачей-неонатологов и педиатров для совершенствования ранней диагностики респираторных нарушений у доношенных и поздних недоношенных новорождённых, обоснованного выбора неинвазивной респираторной поддержки и снижения частоты её локальных осложнений. Материалы исследования представляют ценность для ординаторов и слушателей программ дополнительного профессионального образования при изучении современных подходов к ведению новорождённых с ДН, освоении

методов УЗИ и NIRS лёгких, а также навыков работы с симуляционными моделями. Результаты могут быть использованы при разработке и актуализации клинических протоколов, локальных регламентов и образовательных стандартов, а также в деятельности организаторов здравоохранения при планировании и оценке качества неонатальной помощи, внедрении технологий неинвазивной респираторной поддержки и программ повышения квалификации персонала.

Подтверждения опубликованных основных результатов диссертации в научной печати

Автором опубликовано 62 печатных работы, в том числе 25 по теме диссертации, из них 4 – в научных журналах, индексируемых базами данных Scopus и Web of Science и 7 статей в научных журналах, которые включены ВАК Минобрнауки России в перечень рецензируемых периодических научных изданий, рекомендованных для опубликования основных научных результатов докторских и кандидатских диссертаций, 4 патента на изобретение, федеральные клинические рекомендации по ГТН, 1 монография, 7 публикаций в материалах научных форумов и конференций.

Оценка содержания диссертации, ее завершенности в целом

Диссертация написана в традиционном стиле и состоит из введения, обзора литературы, глав, посвященных материалам и методам, результатам исследования, их обсуждению, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и литературы.

Работа изложена на 276 страницах печатного текста, содержит 43 рисунка и 58 таблиц. Список литературы включает 336 источников, из которых 46 отечественных и 290 зарубежных.

Введение содержит все необходимые разделы, цель соответствует теме работы, задачи конкретизируют цель, и согласуются с объемом выполненных исследований.

Положения, вынесенные на защиту, отражают наиболее значимые результаты.

Обзор литературы построен логично, анализируются литературные источники, отражающие современные данные об эпидемиологии, патогенезе, основных методах диагностики, лечения ТН и ВП, а также особенностях повреждения мягких тканей лица и носа у новорождённых, способы их профилактики и лечения. Содержание литературного обзора обосновывает актуальность проведенных автором исследований.

В главе «Материалы и методы» описан дизайн всех этапов работы, применяемые методы диагностики, методы статистической обработки полученных данных, а также общая характеристика обследуемых пациентов.

В третьей главе представлено клиничко-патогенетическое обоснование ранней дифференциальной диагностики респираторных нарушений у новорождённых. Автор последовательно анализирует факторы риска и возможности традиционных методов обследования в первые часы жизни, показывая их ограниченную диагностическую ценность при различии ТН и ВП. На основе обширного клинического материала описаны параметры УЗИ и NIRS лёгких у здоровых детей и пациентов с ДН, выявлены взаимосвязи между инструментальными и клиническими показателями, что позволило установить физиологические закономерности ранних изменений лёгочной ткани. Особое внимание уделено влиянию положения тела на ультразвуковую картину лёгких при ТН, что позволило раскрыть особенности перераспределения фетальной жидкости. Итогом главы является создание и валидация прогностических моделей для дифференциального диагноза ТН и ВП, основанных на комплексной оценке объективных критериев.

В четвёртой главе рассматривается эффективность стандартизированного протокола СРАР-терапии, внедрённого в родильном зале для доношенных и поздних недоношенных детей. Шестак Е.В. показывает особенности применения протокола в разных гестационных группах, анализируя динамику состояния пациентов и выявляя факторы, определяющие успешность терапии.

Значимое место занимает оценка сочетанного применения шкал Доунс и Сильверман в качестве прогностических инструментов для определения тяжести ДН и своевременной корректировки респираторной поддержки. Представлена социально-экономическая эффективность протокола и доказательства снижения продолжительности госпитализации, уменьшение частоты инвазивных вмешательств и оптимизацию затрат.

Пятая глава посвящена лечению и профилактике локальных осложнений неинвазивной респираторной терапии. В ней проводится анализ факторов, способствующих повреждению мягких тканей носа у новорождённых, получающих СРАР- или НПК-терапию, с учётом гестационных особенностей. На основе выявленных закономерностей разработан комплекс мероприятий, направленных на снижение частоты травм, в том числе использование гидроколлоидных повязок. Представлены результаты его внедрения, подтверждающие выраженный профилактический эффект. Завершающая часть главы описывает создание симуляционной модели головы новорождённого с анатомически точными верхними дыхательными путями, предназначенной для обучения персонала и совершенствования навыков безопасного проведения неинвазивной респираторной поддержки.

В заключение автор подводит итог работы и акцентирует внимание на наиболее значимых результатах диссертационного исследования.

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 Минобрнауки России.

Замечания

Принципиальных замечаний по диссертации нет. Отдельные стилистические неточности и погрешности в целом не оказывают значимого влияния на общее положительное впечатление от диссертационного исследования. В порядке дискуссии, хотелось бы задать следующие вопросы:

1. Как Вы оцениваете возможность масштабирования предложенного способа дифференциальной диагностики на основе УЗИ и NIRS исследования в других родовспомогательных учреждениях страны?

2. На какие ограничения метода NIRS лёгких у новорождённых стоит обратить внимание?

Заключение

Диссертационная работа на соискание ученой степени доктора медицинских наук Шестака Евгения Вячеславовича «Респираторные нарушения у новорождённых детей: новые технологии ранней диагностики, лечения и профилактики локальных осложнений» написана автором самостоятельно, обладает внутренним единством, содержит новые научные результаты. Поставленные в работе задачи актуальны, предложенные автором решения достаточно аргументированы. Оформление диссертации соответствует требованиям, установленным Минобрнауки России.

Таким образом, диссертационная работа Шестака Евгения Вячеславовича «Респираторные нарушения у новорождённых детей: новые технологии ранней диагностики, лечения и профилактики локальных осложнений» представленная на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.21. Педиатрия, является важной научно-квалификационной работой, в которой содержится научно обоснованное решение проблемы ранней диагностики и лечения наиболее распространённых нозологий первых часов жизни у поздних недоношенных и доношенных новорождённых, а также профилактики и лечения повреждения кожи от проведения неинвазивной респираторной терапии.

Диссертация соответствует критериям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842 (в ред. от 26.09.2022), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а Шестака Евгений Вячеславович достоин присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.21. Педиатрия.

Отзыв на диссертацию Шестака Евгения Вячеславовича обсужден и одобрен на заседании института неонатологии и педиатрии федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Протокол № 1 от 23 января 2026 г., результаты голосования «за» - 36, «против» - 0, «воздержались» - 0) и направляется в диссертационный совет 21.2.074.02, созданный при федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

(620028, г. Екатеринбург, ул. Репина, д. 3).

Доктор медицинских наук (3.1.21. Педиатрия)
Директор института неонатологии и педиатрии
ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова»
Минздрава России, профессор



Виктор Васильевич Зубков

Подпись д.м.н., профессора Зубкова В.В. ЗАВЕРЯЮ
Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ АГП
им. В.И. Кулакова» Минздрава России
к.м.н., доцент



Станислав Владиславович Павлович

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации; 117997, г. Москва, ул. Академика Опарина, д. 4; +7 495-531-44-44; info@oparina4.ru; <https://ncagp.ru/>.

« 30 » 01 2026 г.

СВЕДЕНИЯ О ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

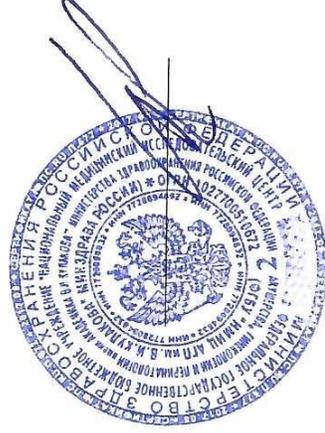
предоставившей отзыв на диссертацию Шестака Евгения Вячеславовича на тему: «Респираторные нарушения у новорождённых детей: новые технологии ранней диагностики, лечения и профилактики локальных осложнений» по специальности 3.1.21. Педиатрия

<p>Полное наименование организации в соответствии с Уставом</p> <p>Сокращенное наименование организации в соответствии с Уставом</p> <p>Место нахождения организации</p> <p>Почтовый адрес</p> <p>Телефон (при наличии)</p> <p>Адрес электронной почты (при наличии)</p> <p>Адрес официального сайта в сети «Интернет» (при наличии)</p> <p>Сведения о лице, утвердившем отзыв в ведущей организации: Ф.И.О., ученая степень, ученое звание, должность</p> <p>Сведения о лице, составившего отзыв в ведущей организации: Ф.И.О., ученая степень, ученое звание, должность</p> <p>Список основных публикаций работников ведущей организации по теме диссертации в рецензируемых научных изданиях за последние пять лет (не более 15 публикаций), перечень согласно ГОСТ</p>	<p>Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p>ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России</p> <p>г. Москва, ул. Академика Опарина, д. 4</p> <p>117997, г. Москва, ул. Академика Опарина, д. 4</p> <p>+7 495 531-44-44</p> <p>info@opaina4.ru</p> <p>https://ncagr.ru/</p> <p>Сухих Геннадий Тихонович – академик РАН, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки РФ, и.о. генерального директора ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России,</p> <p>Зубков Виктор Васильевич – доктор медицинских наук, профессор, директор института неонатологии и педиатрии</p> <p>1. Зависимость тяжести дыхательных и сердечно-сосудистых нарушений у недоношенных новорожденных детей от степени и размера вросания плаценты у матери / А. Д. Балакина, Е. Н. Балашова, О. В. Ионов [и др.] // Акушерство и гинекология. – 2025. – № 3. – С. 72-83.</p> <p>2. Профилактика дыхательных нарушений у поздних недоношенных детей, рожденных у матерей с вросанием плаценты / А. Д. Никонен, Е. Н. Балашова, О. В. Ионов [и др.] // Акушерство и гинекология. – 2024. – № 1. – С. 90-100.</p> <p>3. Обзор рекомендаций по ведению новорожденных детей с респираторным дистресс-синдромом / А. А. Леньюшкина, А. В. Андреев, О. В. Ионов, В. В. Зубков // Неонатология: новости, мнения, обучение. – 2024. – Т. 12, № 1(43). – С. 84-99.</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4. Базовая помощь доношенному новорожденному в родильном зале и объем мероприятий в послеродовом отделении. Обновленные рекомендации, 2024 г / Л. А. Тимофеева, А. Л. Караваева, М. И. Макиева [и др.] // Неонатология: новости, мнения, обучение. – 2024. – Т. 12, № 2(44). – С. 73-81.
5. Ultrasound Diagnosis and Near-Infrared Spectroscopy in the Study of Encephalopathy in Neonates Born under Asphyxia: Narrative Review / S. N. Lavrentev, A. S. Petrova, O. F. Serova [et al.] // Children (Basel). – 2024. – Vol. 11, No. 5. – P. 591.
6. Инфекция, вызванная стрептококком группы В, у беременных и новорожденных: клиническое наблюдение и современные состояния проблемы / И. В. Никитина, О. А. Круг-Йенсен, А. Ю. Будина [и др.] // Акушерство и гинекология. – 2023. – № 9. – С. 180-191.
7. Поздние доношенные в зоне повышенного внимания. Обзор литературы. Часть 2. Особенности заболеваемости поздних недоношенных новорожденных / А. Л. Караваева, Л. А. Тимофеева, Т. К. Цечоева [и др.] // Неонатология: новости, мнения, обучение. – 2023. – Т. 11, № 1(39). – С. 65-75.
8. Диагностическое значение пресепина как маркера врожденного инфекционного процесса у новорожденных детей / Д. Р. Шарафутдинова, Е. Н. Балашова, Ю. В. Сухова [и др.] // Вопросы гематологии/онкологии и иммунопатологии в педиатрии. – 2022. – Т. 21, № 1. – С. 56-64.
9. Перинатальное поражение головного мозга у недоношенных детей с врожденной пневмонией: компьютерный анализ факторов риска методом дерева решений / Е. И. Артамкина, Д. Р. Шарафутдинова, А. Р. Киртбая [и др.] // Неонатология: новости, мнения, обучение. – 2022. – Т. 10, № 1(35). – С. 7-15.
10. Особенности дыхательных и сердечно-сосудистых нарушений у недоношенных детей, рожденных у матерей с вращением плаценты / Балашова Е.Н., Ионов О.В., Киртбая А.Р. [и др.] // Акушерство и гинекология. – 2021. – № 5. – С. 85-93.

И.о. генерального директора ФГБУ «НМИЦ АГП
им. В.И. Кулакова» Минздрава России,
академик РАН, доктор медицинских наук, профессор,
заслуженный деятель науки РФ

« 15 » 12 2025 г.



Г.Т. Сухих