

« УТВЕРЖДАЮ»

Заместитель директора по научной работе
Государственного бюджетного учреждения
здравоохранения города Москвы
«Научно-исследовательского института
скорой помощи им. Н.В. Склифосовского
Департамента здравоохранения города
Москвы» д.м.н., профессор

М.Л. Рогаль



_____ 2026 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы
«Научно-исследовательский институт скорой помощи имени
Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы»
о научно-практической ценности диссертации Арсланова Оразманбета
Зейнадиновича на тему «Подробная шкала оценки ареактивных пациентов как
клиниметрика мониторинга сознания в критических состояниях: от острой
церебральной недостаточности к хроническому нарушению сознания»,
представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по
специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология.

Актуальность темы диссертации.

Диссертация Арсланова Оразманбета Зейнадиновича посвящена количественной оценке уровня сознания при острой и хронической церебральной недостаточности. Шкала комы Глазго (ШКГ) уже 50 лет — основной инструмент в ОРИТ, но её информативность ограничена у интубированных и трахеостомированных пациентов, при афазии, субтенториальных поражениях и продлённых нарушениях сознания. В этой тяжёлой группе пациентов ШКГ не позволяет определять происходящие перемены в их состоянии, а именно ранняя и точная оценка изменения

неврологического статуса крайне важна для назначения патогенетической терапии и реабилитации.

Альтернативой выступает шкала подробной оценки ареактивных пациентов (ШПОАП) (FOUR, Full Outline of UnResponsiveness), включающая оценку стволовых рефлексов, дыхательного паттерна и двигательных реакций, что критично для интубированных пациентов. Международные данные свидетельствуют о высокой воспроизводимости и прогностической значимости данного метода. Однако в отечественной практике таких работ мало. Не определены чёткие критерии выбора между ШКГ и ШПОАП в разных клинических ситуациях, не проводилось сравнение шкал на всём протяжении заболевания — от острейшего периода до хронических нарушений сознания.

Актуальность работы заключается в обосновании дифференцированного применения ШКГ и ШПОАП и в оценке возможности использования шкалы ШПОАП как скринингового инструмента у пациентов с продлённым нарушением сознания.

Связь работы с планами соответствующих отраслей науки и народного хозяйства

Медицина, как наука о жизни, выделена в перечень приоритетных направлений в долгосрочном прогнозе научно-технического развития России до 2030 года. По каждому из приоритетных направлений отмечены глобальные вызовы, угрозы и так называемые окна возможностей.

В сфере «наук о жизни» среди угроз значится высокая медико-социальная и экономическая нагрузка, связанная с цереброваскулярными заболеваниями и травмами центральной нервной системы, ведущими к стойкой утрате трудоспособности и инвалидизации населения. Острые нарушения мозгового кровообращения и черепно-мозговые травмы занимают лидирующие позиции в структуре смертности и инвалидизации, а затраты на длительную реанимационную и реабилитационную помощь таким пациентам возрастают с каждым годом. Учитывая, что отсутствие стандартизированных подходов к мониторингу уровня сознания у пациентов с острой церебральной недостаточностью приводит к несвоевременной диагностике хронических

нарушений сознания и неоправданным затратам на лечение, исследование сравнительной эффективности изучаемых клиниметрических шкал для прогнозирования исходов и ранней маршрутизации пациентов является социально и экономически значимым для реализации плана научно-технического развития России.

Научная новизна и ценность исследования

Впервые диссертантом Арслановым Оразманбетом Зейнадиновичем проведён сравнительный анализ психометрических свойств и прогностической ценности шкал ПОАП и КГ. Исследование выполнено у пациентов с церебральной недостаточностью различного генеза — от острой церебральной недостаточности до стадии хронического нарушения сознания.

При оценке дискриминационной способности выявлено: в подгруппе пациентов в коме шкала ПОАП статистически значимо точнее прогнозирует исход (AUC 0,944), чем ШКГ (AUC 0,742). Корреляционный анализ показал: шкала ПОАП очень сильно коррелирует со шкалой восстановления после комы (Coma Recovery Scale – Revised (CRS-R)) ($r^2 = 0,8946$) — широко используемым стандартом диагностики хронического нарушения сознания, тогда как у ШКГ этот показатель значительно ниже ($r^2 = 0,5708$).

Арслановым Оразманбетом Зейнадиновичем впервые определены пороговые значения шкалы ПОАП:

≤4 балла — независимый предиктор летального исхода (отношение шансов 3,4);

9–10 баллов — маркер высокого риска формирования хронического нарушения сознания.

Комплексный анализ результатов подтверждает: оценка стволовых рефлексов и дыхательного паттерна имеет патогенетическое значение при мониторинге пациентов с острой церебральной недостаточностью. Прогностическая ценность шкал ПОАП и КГ зависит от клинического контекста, что обосновывает дифференцированный подход к их применению в клинической практике.

Научная значимость

Результаты исследования Арсланова Оразманбета Зейнадиновича расширяют представления о роли клиниметрического мониторинга уровня сознания при церебральной недостаточности. Обнаруженные различия в дискриминационной способности шкал ПОАП и КГ в зависимости от глубины угнетения сознания дают дополнительную основу для интерпретации неврологического статуса и прогноза.

Впервые проведено сопоставление пороговых значений шкалы ПОАП с градациями уровня угнетения сознания по шкале Коновалова, что позволяет унифицировать оценку неврологического статуса в отечественной практике.

Арслановым Оразманбетом Зейнадиновичем впервые выявлено: минимальные значения шкалы ПОАП (≤ 4 балла) — независимый предиктор летального исхода (отношение шансов 3,4), что на 62% выше прогностической силы ШКГ. В группе пациентов с формирующимся хроническим нарушением сознания значения ПОАП 9–10 баллов ассоциированы с высоким риском устойчивого ХНС, медиана времени формирования составила 24 дня.

Практическая значимость работы

Результаты исследования позволяют разработать оптимальную стратегию мониторинга уровня сознания у пациентов с острой церебральной недостаточностью - с учётом контекстно-зависимой прогностической ценности исследуемых шкал, а также механизмов угнетения стволовых функций.

Для практического здравоохранения получены следующие данные о сравнительной эффективности шкал. При уровне сознания ниже сопора дискриминационная способность ШКГ низка, поэтому основной моделью, способной верно ранжировать прогнозные значения, следует считать шкалу ПОАП. Она позволяет объективно оценить динамику дислокационного синдрома через анализ стволовых рефлексов и дыхательного паттерна. При формировании хронического нарушения сознания значения ШПОАП 9–10 баллов служат маркером высокого риска устойчивого ХНС. Это требует своевременной коррекции реабилитационной тактики и раннего перевода пациента в специализированное отделение.

Результаты работы внедрены в клиническую практику отделений анестезиологии-реанимации и реабилитации БУ «Сургутская клиническая травматологическая больница» и БУ «Сургутский окружной клинический центр материнства и детства» ХМАО-Югры. Материалы также используются в учебном процессе при подготовке ординаторов по специальностям «анестезиология-реаниматология» и «неврология».

Рекомендации по использованию результатов исследования

Результаты исследования могут быть использованы научными коллективами анестезиологов-реаниматологов, неврологов, специалистов по реабилитации для дальнейшего изучения сравнительной эффективности клиниметрических шкал оценки уровня сознания у пациентов с острой церебральной недостаточностью различного генеза, для изучения патофизиологических механизмов перехода от острого угнетения сознания к хроническим формам, а также для разработки стандартизированных протоколов мониторинга и ранней реабилитации пациентов с формирующимся хроническим нарушением сознания.

Замечания и вопросы

Вопросы:

1. Почему медиана формирования хронического нарушения сознания составила 24 дня, и какие клинические или инструментальные критерии, помимо динамики шкалы ПОАП, использовались для верификации этого диагноза?
2. Вторая когорта (пациенты с ХНС) включает 33 человека, из которых 27 (82%) — с ОНМК, 4 — с ЧМТ и 2 — с объёмными образованиями головного мозга (ООГМ). Такое распределение, безусловно, отражает реальную структуру заболеваемости, но может ограничивать экстраполяцию выводов на пациентов с ЧМТ и ООГМ, которые представлены малыми числами. В диссертации отсутствует анализ того, обусловлены ли выявленные корреляционные связи (особенно между ШПОАП и CRS-R) преимущественно доминирующей подгруппой ОНМК. Результаты стратифицированного анализа по нозологиям позволили бы разобраться в этом вопросе.

Заключение

Диссертация Арсланова Оразманбета Зейнадиновича, посвященная сравнительной оценке эффективности клинметрических шкал для мониторинга сознания и прогнозирования исходов у пациентов с острой церебральной недостаточностью и формирующимся хроническим нарушением сознания, является завершенной научно-квалификационной работой и результаты исследований автора имеют существенное значение для соответствующей отрасли знаний в анестезиологии и реаниматологии. Диссертационная работа по актуальности, методическому уровню, научной новизне и практической значимости полностью соответствует требованиям п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 в действующей редакции, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. – Анестезиология и реаниматология. Отзыв обсужден и одобрен на заседании проблемно-плановой комиссии №7 «Анестезиология, реаниматология и интенсивная терапия» ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ» 29 апреля 2026 года, протокол № 5/2026.

Директор «ГБУЗ НИИ СП
им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»
академик РАН



Сергей Сергеевич Петриков

Подпись академика РАН С.С. Петрикова

«ЗАВЕРЯЮ»

Ученый секретарь
ГБУЗ «НИИ СП
им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»

К.М.Н.

« 06 » 05 2026 год



Ольга Борисовна Шахова

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы». Адрес: 129090, Москва, Большая Сухаревская площадь д.3. Телефон: 8(495)620-11-60; E-mail: sklif@zdrav.mos.ru

**В Диссертационный совет 21.2.074.01,
созданный на базе федерального
государственного бюджетного
образовательного учреждения
высшего образования
«Уральский государственный
Медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

СВЕДЕНИЯ

о Государственном бюджетном учреждении здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи имени Н.В. Склифосовского» Департамента здравоохранения города Москвы, назначенной ведущей организацией по диссертационной работе Арсланова Оразманбета Зейнадиновича на тему: «Подробная шкала оценки ареактивных пациентов как клиниметрика мониторинга сознания в критических состояниях: от острой церебральной недостаточности к хроническому нарушению сознания», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.12. Анестезиология и реаниматология (медицинские науки) для защиты в Диссертационный совет 21.2.074.01, созданный на базе ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России (620028, город Екатеринбург, улица Репина, 3; телефон (343)214-86-52; e-mail: usma@usma.ru)

Полное и сокращенное название ведущей организации	Полное название: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы». Сокращенное название: ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»
Фамилия, Имя, Отчество Ученая степень, ученое звание руководителя ведущей	Директор Петриков Сергей Сергеевич Доктор медицинских наук Профессор РАН академик РАН

организации	
<p>Фамилия, Имя, Отчество лица, утвердившего отзыв ведущей организации, ученая степень, отрасль науки, научные специальности, по которым им защищена диссертация, ученое звание должность и полное наименование организации, являющейся основным местом его работы</p>	<p>Рогаль Михаил Леонидович, Доктор медицинских наук, Медицинские науки Специальность – 14.01.17 – «хирургия» Профессор Заместитель директора по научной работе Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно- исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы».</p>
<p>Фамилия, Имя, Отчество Ученая степень, ученое звание сотрудника, составившего отзыв ведущей организации</p>	<p>Петриков Сергей Сергеевич – доктор медицинских наук 14.01.20 – Анестезиология и реаниматология (мед. науки), академик РАН Директор Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Научно- исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы»</p>
<p>Список основных публикаций сотрудников ведущей организации по тематике диссертации в рецензируемых научных изданиях за последние 5 лет (не более 15)</p>	<p><i>Журнальные статьи</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Клиническая оценка пациентов с хроническим нарушением сознания врачами разных специальностей / П.И. Соловьева, М.В. Синкин, А.Э. Талыпов, Д.И. Абзалова, Г.Р. Рамазанов, Э.Д. Мехия-Мехия, Е.Ю. Бахарев, К.А. Попугаев, А.А. Гринь // <i>Анналы клинической и экспериментальной неврологии.</i> -2022. -Т. 16, № 2. -С. 44-49. 2. Новая стратегия лечения пациентов с длительным нарушением сознания с применением ксенона. Проспективное пилотное исследование / А.И. Шпичко, А.Н. Кузовлев, Р.А. Черпаков, Н.П. Шпичко, О.А. Гребенчиков, А.К. Евсеев, А.К. Шабанов, С.С. Петриков // <i>Журнал им. Н.В.</i>

Склифосовского «Неотложная медицинская помощь». - 2022. - Т. 11, № 4. - С.592-599.

3. Шкала комы Глазго и шкала FOUR для оценки уровня сознания / П.И. Соловьева, М.В. Синкин, А.Э. Талыпов // Нервные болезни. - 2023. - № 3. - С.20-26.
4. Хирургия в сознании в нейроонкологии. Часть 1. Особенности анестезии, критерии отбора больных, преимущества и недостатки метода / А.Ю. Дмитриев, М.В. Синкин, А.А. Солодов, В.Г. Дашьян // Нейрохирургия. - 2023. - Т. 25, № 4. - С.129-137.
5. Хронические нарушения сознания: клинические рекомендации Общероссийской общественной организации «Федерация анестезиологов и реаниматологов» / А.А. Белкин, Е.В. Александрова, Т.В. Ахутина, В.А. Белкин, Е.С. Бердникович, В.И. Быкова, Н.А. Варако, И.А. Вознюк, Е.В. Гнедовская, В.Н. Григорьева, О.С. Зайцев, Ю.П. Зинченко, Г.Е. Иванова, Н.Е. Иванова, М.С. Ковязина, А.Н. Кондратьев, Е.А. Кондратьева, С.А. Кондратьев, В.В. Крылов, Я.А. Латышев, К.М. Лебединский, Л.А. Легостаева, О.А. Максакова, М.Ю. Мартынов, Ю.В. Микадзе, С.С. Петриков, М.В. Петрова, М.А. Пирадов, К.А. Попугаев, И.В. Пряников, Ю.В. Рябинкина, И.А. Савин, Д.В. Сергеев, М.В. Синкин, А.А. Скворцов, Е.Ю. Скрипай, А.Ю. Суворов, Н.А. Супонева, Д.Ю. Усачев, Е.В. Фуфаева, Н.А. Шамалов, А.В. Щеголев, Е.Г. Язева, И.Б. Заболотских // Вестник интенсивной терапии имени А.И. Салтанова.-2023.-№3.-С.7-42.
6. Хирургия в сознании в нейроонкологии. Часть 2. Функциональное интраоперационное картирование / А.Ю. Дмитриев, М.В. Синкин, А.А. Скальная, А.А. Солодов, В.Г. Дашьян // Нейрохирургия. - 2024. - Т. 26, № 1. - С.130-136.
7. Влияние персонализированного обучения врачей разных специальностей на точность шкальной оценки уровня сознания у

	пациентов с хроническими нарушениями сознания / П.И. Соловьева, Е.Г. Селиверстова, А.Э. Талыпов, Р.И. Маллаева, М.В. Синкин, А.А. Гринь // Нервные болезни. – 2025. – № 2. – С. 88-92.
Адрес ведущей организации	
Индекс	129090
Объект	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы».
Город	Москва
Улица	Б. Сухаревская пл.
Дом	3
Телефон	Телефон: Факс (495) 680-89-76 Регистратура: (495) 680-85-47 Центральная справочная: (495) 680-41-54
e-mail	sklif@zdrav.mos.ru
Web-сайт	www.sklif.mos.ru

Ведущая организация подтверждает, что соискатель О.З. Арсланов не является ее сотрудником и не имеет научных работ по теме диссертации подготовленных на базе ведущей организации или в соавторстве с ее сотрудниками.

**Заместитель директора ГБУЗ НИИ СП
им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»
по научной работе, профессор**



М.Л. Рогаль