

ОТЗЫВ

Официального оппонента кандидата медицинских наук Афончикова Вячеслава Сергеевича на диссертацию Кучеренко Елены Александровны «Общий адаптационный синдром у пациентов с острой дыхательной недостаточностью различного генеза и направления интенсивной терапии» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12 «Анестезиология и реаниматология»

Актуальность темы выполненного исследования. Проблема раннего выявления пациентов с тяжелым течением пневмонии, прогнозирования исхода и интенсивной терапии у таких пациентов была и остается одной из наиболее актуальных. Действительно, при значительном количестве случаев пневмонии даже вне пандемии отмечается высокая разнородность данного контингента пациентов с точки зрения характера течения заболевания и его исхода. Высокая летальность заставляет нас все время искать новые подходы как к диагностике, так и к интенсивной терапии пациентов с пневмониями различного генеза.

Пандемия новой коронавирусной инфекции SARS CoV-2 еще более обострила данную проблему, выводя на первый план острую потребность в эффективных методах прогнозирования исходов и сортировки пациентов, раннего выявления случаев, нуждающихся в применении методов интенсивной терапии.

Научная новизна и теоретическая значимость исследования. С точки зрения патофизиологии пневмоний автор применил оригинальный подход к оценке пациентов, основанный на исследовании характера проявлений общего адаптационного синдрома. Такой подход представляется вполне обоснованным и перспективным, поскольку наши современные представления о течении вне- и внутрибольничных инфекций строятся на понимании болезни как результата взаимодействия микро- и макроорганизма, при котором реакция макроорганизма в значительной степени определяет и характер течения заболевания, и его исход.

Выявленные автором 2 типа реакций общего адаптационного синдрома позволили разделить всех пациентов с пневмониями на две группы, качественно различающиеся как по характеру течения, так и по исходам заболевания. Помимо этого была выявлена стадийность течения общего адаптационного синдрома у пациентов с пневмонией с выделением трех стадий (до 15 часов, от 16 до 200 часов и более 200 часов). Это полностью соответствует нашим современным представлениям о течении общего адаптационного синдрома и хорошо коррелирует с теоретическими воззрениями на развитие в организме человека системной воспалительной реакции (SIRS) в ответ на инфекционную инвазию; при этом мы учитываем возможность активации в организме пациента механизмов противовоспалительных реакций (на смену SIRS приходит CARS, синдром компенсаторного противовоспалительного ответа).

Выявленные автором закономерности позволили предложить систему ранней (кластерной) сортировки пациентов, основанную на оценке простых клинических признаков, что крайне важно с точки зрения возможности внедрения данной системы в широкую клиническую практику (доступно для стационаров любого уровня). При этом пациенты первого кластера могут быть направлены на лечение в отделения общего профиля, что, в условиях эпидемии и массового поступления пациентов, предотвращает избыточное поступление в отделения реанимации и интенсивной терапии, перегрузку данных подразделений и риск коллапса реаниматологической службы стационара. Опыт, приобретенный нами в период 2020-22 годов при оказании медицинской помощи пациентам с вирусной пневмонией, продемонстрировал исключительную важность решения данной задачи.

Можно уверенно утверждать, что новая коронавирусная инфекция COVID-19 открыла для нас новую страницу патологической физиологии легких. Действительно, диффузные двусторонние повреждения легких, сопровождающиеся патологическим увеличением (!) показателя

статического комплаенса, критической гипоксии в сочетании с гиперкапнией и декомпенсированным респираторным ацидозом при формально избыточных показателях минутной вентиляции легких ранее нами практически не встречались в клинической практике. Вероятной причиной таких нарушений газообмена является первичное повреждение резистивных сосудов малого круга кровообращения с формированием критически высокой фракции функционального легочного шунта (более 50%). Такой взгляд на патогенез нарушений газообмена при пневмонии делает совершенно обоснованным предположение, что применение препаратов, влияющих на тонус артериол малого круга кровообращения способно значительно улучшить состояние функции внешнего дыхания у данного контингента больных. Действительно, применение автором комбинации селективного ингибитора фосфодиэстеразы в сочетании с неселективным адреномиметиком позволило значительно улучшить результаты лечения, что убедительно продемонстрировано в представленном научном исследовании. Такой подход к патогенетической терапии тяжелой пневмонии, вызванной новой коронавирусной инфекцией COVID-19 свидетельствует о серьезном анализе патогенеза данной патологии и отчетливых представлениях автора о механизмах нарушения газообмена у этой категории больных.

Практическая значимость исследования заключается в выделении трех кластеров пациентов с пневмонией различного генеза, что позволяет на раннем госпитальном этапе проводить сортировку и выявлять пациентов, нуждающихся в проведении мероприятий интенсивной терапии и мониторинга жизненно-важных функций. На основании проведения данной сортировки и выявления кластеров с прогнозируемо тяжелым течением заболевания предложен принципиально новый, патогенетически обоснованный подход к коррекции нарушений легочного газообмена у пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, основанный на применении вазоактивных лекарственных средств. Анализ результатов,

полученных при применении данной методики лечения, продемонстрировал ее высокую эффективность.

Апробация, внедрение и публикации по теме исследования.

По теме научного исследования автором опубликованы 15 научных работ, сделан ряд докладов на научных и научно-практических конференциях. Результаты работы внедрены в клиническую практику ЦГКБ №1 г. Донецка и используются в педагогической практике при подготовке специалистов кафедрой анестезиологии, реаниматологии и неонатологии ГОО ВПО «Донецкий национальный медицинский университет имени М.Горького».

Оценка содержания работы. Диссертация является логически выстроенным завершенным научным трудом. Она написана и построена по традиционному плану, материалы диссертации изложены на 175 страницах и включают введение, 5 глав, раздел «Результаты и обсуждение», выводы, практические рекомендации, 30 рисунков и 34 таблицы. Список литературы содержит 191 источник, в том числе 149 - иностранных. По объему, структуре и оформлению диссертационная работа Кучеренко Е.А. соответствует требованиям ВАК России, предъявляемым к кандидатским диссертациям.

Заключение: диссертация Кучеренко Елены Александровны «Общий адаптационный синдром у пациентов с острой дыхательной недостаточностью различного генеза и направления интенсивной терапии» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. – анестезиология и реаниматология соответствует требованиям Постановления Правительства РФ от 24.09.2013 года № 842 с изменениями в редакции Постановления Правительства РФ № 335 от 21.04.2016. на основании анализа данной работы можно сделать вывод, что диссертационное исследование Кучеренко Елены Александровны «Общий

адаптационный синдром у пациентов с острой дыхательной недостаточностью различного генеза и направления интенсивной терапии», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12 - анестезиология и реаниматология является самостоятельной, научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена научная задача - улучшение результатов лечения пациентов с пневмониями различного генеза, путем применения разработанных и патогенетически обоснованных новых принципов диагностики, прогнозирования исходов и терапии пневмонии, что соответствует п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.13 г. № 842 с изменениями постановления Правительства РФ от 21.04.2016 Г. №355 предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.12 - анестезиология и реаниматология

Заместитель главного врача по анестезиологии
и реаниматологии,

Руководитель Клинического центра анестезиологии
и реаниматологии ГБУ «Санкт-Петербургский
научно-исследовательский институт
скорой помощи им. И.И. Джанелидзе», к.м.н.

 В.С. Афончиков

Подпись Афончикова В.С. заверяю:

Ученый секретарь ГБУ
«Санкт-Петербургский
научно-исследовательский
институт скорой помощи
им. И.И. Джанелидзе», д.м.н. профессор



В.Г. Вербицкий

Контактная информация:

Государственное бюджетное учреждение «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи имени И.И. Джанелидзе»

Сокращенное название: ГБУ СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе

192242, г. Санкт-Петербург, Будапештская ул., д.3 лит. А; Тел.: +7(812) 774-86-75;

Адрес электронной почты: shwalbe262@mail.ru Сайт: <https://www.emergency.spb.ru>