

ОТЗЫВ

официального оппонента – главного пульмонолога федерального государственного бюджетного учреждения «Главный военный клинический госпиталь им. акад. Н.Н. Бурденко» Минобороны России, заведующего кафедрой пульмонологии (с курсом аллергологии) Медицинского института непрерывного образования МГУПП, , доктора медицинских наук, профессора Зайцева Андрея Алексеевича по диссертации Кецко Юрия Леонидовича на тему «Оптимизация лечения пневмоний у больных гриппом в условиях многопрофильного стационара», представленной к официальной защите на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.29. Пульмонология

Актуальность избранной темы

В Российской Федерации ежегодное количество зарегистрированных случаев гриппа и ОРВИ составляет от 27,3 до 41,2 миллиона, у 1,5 - 2 тысяч человек наблюдается тяжёлое клиническое течение заболевания. В современных литературных источниках описаны достаточно разнообразные факторы риска тяжёлого течения, клинические симптомы разгара заболевания, лабораторные данные, принципиальные направления лечения. Однако, анализ основных факторов риска, клинических симптомов заболевания, вариантов интегральной оценки состояния пациентов на этапах медицинской сортировки и лечения позволит управлять потоком пациентов, а конкретизация лабораторно-инструментальных данных с позиций прогностической значимости - своевременно произвести коррекцию в лечебной тактике и улучшить результаты лечения данной категории пациентов.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Диссертационное исследование проведено на достаточно большой выборке пациентов стационара с разной степенью тяжести: 595 пациентов, за длительный временной интервал, включая период пандемии (2009-2019 годы). Важным является непосредственное участие соискателя в лечении (68 больных ОРИТ) и проведении инструментальных исследований (импедансная кардиография, тромбоэластография, непрямая калориметрия) у пациентов. Выбор адекватного методологического подхода и использование широкого спектра современных лабораторных и инструментальных методов

исследования определили высокую степень обоснованности выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертационном исследовании.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Достоверность полученных результатов обусловлена достаточной по размеру выборкой, включённой в исследование, актуальными методами обследования больных и статистической обработки материала с использованием пакета статистических программ Statistica 13.0.

При статистической обработке результатов использованы параметрические (общая группа, 1-я подгруппа) и непараметрические (2-я и 3-я подгруппы) показатели. В анализе использованы: метод бинарной логистической регрессии с вычислением интервала AUC (Area Under Curve) и построением наглядных диаграмм сравнения ROC-кривых, регрессионный анализ с расчётом уравнений регрессии (при достоверности корреляции между переменными, $p<0,05$), расчёт показателя отношение шансов (odds ratio; OR).

Все вышеуказанные статистические методы обеспечили достоверность сформулированных положений и выводов.

Научная новизна проведённого исследования заключается в следующем. Выделены основные факторы риска тяжёлого течения заболевания: возраст (45,9 года и более), сахарный диабет, беременность, ожирение, хроническая болезнь почек, длительный догоспитальный период ($7,10\pm3,95$ суток и более). Клинико-инструментальными критериями заболевания на момент медицинской сортировки являются угнетение уровня сознания, сниженная сатурация периферической крови, нестабильная гемодинамика, результаты лучевых методов исследования лёгких. Оптимальным методом интегральной оценки состояния пациента на этапе медицинской сортировки является шкала тяжести NEWS.

Особенность клинического течения пневмонии при гриппе стало основанием к введению периода (0,86 суток) интенсивного мониторирования пациента в условиях стационара - раннего госпитального периода. Шкалы оценки тяжести пациентов SOFA, APACHE II показали высокую значимость при переводе больного в ОРИТ и коррекции стратегии дыхательной поддержки. Лабораторные показатели гемограммы (количество лейкоцитов, тромбоцитов,

процентное содержание лимфоцитов), биохимического анализа крови (ферментемия, креатинин, С-реактивный белок) и мочи (азот мочевины мочи), гемостаза (АЧТВ, фибриноген; ТЭГ: К, Р) имеют прогностическое значение.

Аналитически подтверждена необходимость использования инвазивной вентиляции, стратегии индивидуализированной волемической терапии, целенаправленной антибактериальной терапии, антикоагулянтной терапии, заместительной почечной терапии.

Анализ материала исследования позволил заключить, что полученные результаты и выводы автора являются достоверными и имеют научную новизну. Выводы и практические рекомендации достаточно аргументированы, корректно сформулированы и логически вытекают из результатов диссертационного исследования.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Диссертационная работа Кецко Ю.Л. является самостоятельно выполненным научным исследованием, в котором получены новые данные об особенностях динамики клинической симптоматики в связи с длительностью заболевания, гемодинамических, лабораторно-инструментальных показателях в зависимости от степени тяжести заболевания. Адекватность медицинской сортировки путём интегральной оценки состояния пациента, позволяет предупредить перегрузку в работе медицинского персонала.

Значимость данных методов диагностики, полученных в диссертационном исследовании, будет важна для оптимизации технической базы приёмного покоя и стационара. Данные анализа методов терапии позволяют провести коррекцию лечения в соответствие с тяжестью состояния пациентов. Таким образом, интегральный подход к медицинской сортировке, использование данных мониторинга раннего госпитального периода, своевременная коррекция тактики лечения на основании показателей лабораторно-инструментальных данных и оценки тяжести пациентов позволит улучшить результаты лечения и качество жизни пациентов данной нозологии.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Результаты и выводы диссертации могут быть использованы в работе лечебных учреждений практического здравоохранения, организациях высшего

и дополнительного профессионального образования, осуществляющих подготовку ординаторов и врачей.

Оценка содержания диссертации, её завершённости

Структура диссертации соответствует требованиям ВАК РФ и отражает последовательность решения всех поставленных задач. Диссертация построена по традиционному типу, содержит введение, обзор литературы, результаты собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций, иллюстрирована 107 таблицами, 19 рисунками и 2 приложениями. Работа изложена на 231 странице, содержит 394 источника, из них 335 зарубежных авторов.

Цель и задачи соответствуют названию теме исследования, а выводы – цели и задачам. Во введении обоснована актуальность избранной темы, определены цель и задачи, научная новизна исследования, научно-практическая значимость работы, положения, выносимые автором на защиту.

В главе «Материалы и методы» описаны последовательность и подход к исследованию, описаны методы обследования пациентов. В главе собственных исследований дана характеристика исследуемой группы пациентов, распределение количества пациентов по годам. Определены критерии деления пациентов на подгруппы ($\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$, сепсис).

На этапе поступления представлены данные описательной статистики, приведён анализ анамнестических, клинических данных, факторов риска. С уровня стационара анализ дополнен данными мониторинга, лабораторно-инструментальных исследований. Анализ прогноза использования методов лечения был проведён по основным направлениям. Выводы диссертации логичны и определены результатами, полученными автором.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации, мнение о научной работе соискателя в целом

К достоинствам работы относятся актуальность темы исследования, современный и широкий набор лабораторных и инструментальных методов диагностики, используемый пакет статистических программ.

Важной позитивной характеристикой проведённого исследования стали широкий выбор исследуемых признаков (анамнестические, факторы риска, лабораторно-инструментальные данные, направления лечения), деление

пациентов в условиях стационара на подгруппы, позволяющее произвести оценку исследуемых показателей в связи со степенью тяжести больных.

Автореферат диссертации полностью отражает ключевые разделы диссертационного исследования. Принципиальных замечаний и вопросов по диссертации и автореферату нет.

Заключение о соответствии диссертации критериям, установленным «Положением о порядке присуждения ученых степеней»

Таким образом, диссертационная работа Кецко Юрия Леонидовича на тему «Оптимизация лечения пневмоний у больных гриппом в условиях многопрофильного стационара» является научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение научной проблемы по оптимизации лечения пневмонии у пациентов с гриппом с целью улучшения результатов, имеющей важное значение для медицины, а именно, пульмонологии, и соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации № 335 от 21.04.2016 г. и № 748 от 02.08.2016 г.), а ее автор заслуживает присуждения искомой учёной степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.29. Пульмонология.

Официальный оппонент:

Главный пульмонолог
федерального государственного бюджетного
учреждения «Главный военный клинический госпиталь
им. акад. Н.Н. Бурденко» Минобороны России,
доктор медицинских наук (3.1.29. Пульмонология),
профессор

 Зайцев Андрей Алексеевич

Подпись профессора Зайцева Андрея Алексеевича заверено

Дата: « 07 » июня 2022 г.



Почтовый адрес: 105229, г. Москва,
Госпитальная площадь, д.3
телефон: 8(499)263-55-55
адрес электронной почты: gvkg@mail.ru