

*



МИНЗДРАВ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего
образования «Южно-Уральский
государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
(ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России)
Воровского ул., 64, Челябинск, Россия 454092
Тел.: (351) 232-73- 71, 232-73-69, Факс: (351)
232-74-82
www.chelsma.ru kanc@chelsma.ru
ОГРН 1027403890865 КПП 745301001 ИНН
453042876

УТВЕРЖДАЮ
И.о. ректора



А.В. Важенин

2022

_____ 20 № _____

ОТЗЫВ

ведущей организации о научно-практической ценности диссертации
Кецко Юрия Леонидовича на тему
«Оптимизация лечения пневмоний у больных гриппом в условиях
многопрофильного стационара», представленной к официальной защите
на соискание ученой степени доктора медицинских наук
по специальности 3.1.29. Пульмонология.

Актуальность избранной темы

Высокая доля гриппа и острых респираторных заболеваний в структуре инфекционной заболеваемости до 95%, частота пандемий и региональных вспышек, сопровождающихся высокой летальностью, рост внебольничных пневмоний на фоне повышения уровня вакцинируемого населения определяют актуальность рассматриваемой проблемы. В имеющихся исследованиях факторы риска тяжёлого течения гриппа разнообразны, имеют обобщённый характер. Клиническая картина описывается в литературных источниках на стадии разгара с вариантами крайне тяжёлого течения заболевания. Знание прогностической значимости симптомов заболевания, вариантов интегральной оценки состояния пациентов на этапе медицинской сортировки, госпитального лечения оптимизирует время и уровень оказания медицинской помощи.

Конкретизация данных мониторинга гемодинамики, оксигенации, лабораторных данных, сравнительный анализ направлений лечения позволяет провести своевременную коррекцию терапии в связи с тяжестью рассматриваемой группы пациентов. Полученные данные по прогностическим критериям клинической, лабораторной диагностики, лечебной тактики позволят улучшить результаты лечения и повысить качество жизни данной категории пациентов.

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

Диссертационная работа базируется на репрезентативном клиническом материале и включает анализ историй болезни 595 пациентов, непосредственное лечение (68 больных ОРВИ), проведение инструментальных исследований (импедансная кардиография - 520 больных, тромбоэластография - 558 больных, непрямая калориметрия - 246 больных), проходивших стационарное лечение с октября 2009 по февраль 2019 года. Использование современных лабораторных и инструментальных

методов и выбор адекватного методологического подхода обуславливают высокую степень обоснованности научных положений, выводов и 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.

В статистической обработке результатов были использованы методы бинарной логистической регрессии с вычислением интервала AUC (Area Under Curve) с построением диаграмм сравнения ROC-кривых, регрессионного анализа (метод наименьших квадратов) с расчётом уравнений регрессии (при наличии достоверных корреляционных связей между переменными, $p < 0,05$), расчётом показателя отношения шансов (odds ratio; OR).

Все вышеуказанные статистические методы обеспечили достоверность сформулированных положений и выводов.

Научная новизна проведённого исследования заключается в следующем. Впервые показано, что факторами риска тяжёлого течения заболевания являются возраст (45,9 года и более), сахарный диабет, беременность, ожирение, хроническая болезнь почек, длительный догоспитальный период ($7,10 \pm 3,95$ суток и более). Прогностически значимыми клинико-инструментальными критериями заболевания на момент медицинской сортировки являются угнетение уровня сознания, сниженная сатурация периферической крови, нестабильная гемодинамика, результаты лучевых методов исследования лёгких. Наибольшую сравнительную значимость при оценке состояния пациента на этапе медицинской сортировки имеет интегральная шкала тяжести NEWS. с высоким риском

молниеносного течения пневмонии у больных с гриппом и значимости госпитальной сортировки.

Выделение раннего госпитального периода - от момента госпитализации в коечное отделение до получения результатов скрининговых исследований (0,86 суток) необходим в связи с высоким риском молниеносного течения пневмонии при гриппе и с целью тщательного клинического, дыхательного, гемодинамического мониторинга пациента в этот период. Балльная оценка тяжести пациентов по шкалам SOFA, APACHE II имеют высокую достоверность принятия решения о необходимости перевода больного в ОРИТ. В коррекции лечения и прогнозе заболевания высокую прогностическую значимость имеют динамика количества лейкоцитов, тромбоцитов, процентного содержания лимфоцитов, плазменной ферментемии (АлАТ, АсАТ), креатинина, С-реактивного белка, азота мочевины мочи, показателей гемостаза (АЧТВ, фибриноген; тромбоэластография: К, R).

Получены данные по эффективности целенаправленной антибактериальной терапии, эффективности инвазивной вентиляции с протективными параметрами, антикоагулянтной терапии, констриктивной стратегии инфузионной терапии, гемодинамической поддержки, заместительной почечной терапии

При анализе диссертации можно заключить, что полученные результаты и сделанные автором выводы являются достоверными и имеют признаки научной новизны. Выводы и практические рекомендации хорошо аргументированы, сформулированы корректно 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, гемодинамических, лабораторно-инструментальных показателях при разной степени тяжести течения заболевания. Правильная и своевременная медицинская сортировка, основанная на клинических и инструментальных данных, даёт возможность рационально использовать коечный фонд и кадровый медицинский состав. Сравнительный анализ методов терапии позволяет дифференцированно подойти к лечению пациентов данной патологией. Информация об эффективных методах исследования для раннего лабораторного скрининга, неинвазивного мониторинга может быть полезна для организаторов здравоохранения для создание технической базы оказания специализированной медицинской помощи при большом потоке больных.

Адекватная медицинская сортировка, мониторинг раннего госпитального периода, лечебные назначения с учётом степени тяжести пациентов, значений лабораторно-инструментальных данных позволит индивидуализировать тактику ведения пациентов, улучшить результаты лечения.

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 организационные подходы к исследованию, представлен спектр проведённых исследований и клиническая характеристика обследуемых пациентов. В главе собственных исследований приведён прогностический анализ анамнестических, клинических данных, факторов риска на этапе медицинской сортировки. После деления пациентов на подгруппы (PaO_2/FiO_2 , сепсис) статистический анализ дополнен данными мониторинга, лабораторно-инструментальных исследований. Сравнительный анализ эффективности используемых методов произведён по наиболее обсуждаемым направлениям. Выводы диссертации логичны и вытекают из результатов, полученных автором.

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

К достоинствам работы относится актуальность темы исследования, современный и адекватный набор лабораторных и инструментальных методов диагностики, используемый корректный пакет статистических программ.

Сильной стороной проведённого исследования стали последовательность исследования с момента поступления пациента до лечения в условиях ОРИТ, широкий выбор исследуемых признаков (анамнестические, факторы риска,

лабораторно-инструментальные данные), направления лечения, направленность на получение конкретных показателей («точек отсечки») путём составления уравнений регрессии, что имеет чёткую практическую направленность.

Соответствие автореферата основным положениям диссертации

Автореферат оформлен в соответствии с требованиями положения о присуждении учёных степеней, содержит краткое аналитическое изложение наиболее важных результатов диссертационной работы с включением таблиц, рисунков, списка публикаций по теме диссертации. Все разделы автореферата логично соответствуют материалам, изложенным в диссертации, её основным положениям и выводам.

Подтверждения опубликованных результатов диссертации в научной печати

По имеющимся материалам диссертационного исследования было опубликовано 24 научные работы, из которых - 13 статей в научных журналах и изданиях, включённых в перечень рецензируемых, для публикации основных результатов диссертаций на соискание учёной степени кандидата наук, на соискание учёной степени доктора наук, в том числе 9 публикаций в журналах, входящих в международные реферативные базы данных (Scopus, Web of Science). По теме исследования было зарегистрировано 2 патента РФ на изобретения и 1 компьютерная программа. В имеющихся публикациях отражён основной объём информации по результатам диссертационного исследования.

**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.

Отзыв обсужден и утвержден на заседании кафедры терапии института дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО «Южно-Уральского государственного медицинского университета» Минздрава России (Протокол №12 от 20.05.2022 года).

Заведующая кафедрой терапии
института дополнительного профессионального образования,
федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Южно-Уральский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук (14.01.25 -пульмонология),
профессор



Игнатова Галина Львовна

« _____ » _____ 2022 г.

Почтовый адрес: 454092, Российская Федерация, Челябинская область,
г. Челябинск, ул. Воровского, 64,
телефон: +7(351)232-73-69,
адрес электронной почты: kanc@chelsma.ru

