

Отзыв официального оппонента

доктора медицинских наук, профессора Александровича Юрия Станиславовича на диссертационную работу Никулина Антона Анатольевича «Дифференцированный подход в интенсивной терапии тяжелых форм COVID-19 у беременных», представленную к публичной защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12 Анестезиология и реаниматология.

Актуальность темы

Диссертационная работа Никулина А.А. посвящена важной и актуальной задаче – повышению эффективности интенсивной терапии у беременных пациенток с тяжелыми формами коронавирусной инфекции.

Увеличение частоты случаев материнской смертности в период пандемии COVID-19 связано с тяжелым течением коронавирусной инфекции у взрослых пациентов, особенно у беременных. В мировой и отечественной литературе не существует консолидированной точки зрения относительно тяжести течения коронавирусной инфекции у беременных в отличие от небеременных женщин репродуктивного возраста. Так одни авторы считают, что беременные более тяжело переносят коронавирусную инфекцию, другие - отмечают противоположную тенденцию.

Неопровержимо то, что за время пандемии медицинское сообщество столкнулось с новым вызовом. Возникали трудности со стратификацией тяжести клинического течения коронавирусной инфекции у беременных с учетом физиологически измененных показателей. В ряде случаев требовалось назначение препаратов, воздействие которых на плод и организм матери не изучено. Кроме того, на начальных этапах пандемии, отсутствовали убедительные данные эффективности методов интенсивной терапии коронавирусной инфекции у взрослого населения.

Описаны случаи перевода беременных пациенток с коронавирусной инфекцией в отделения интенсивной терапии при отсутствии объективных показаний, а только потому, что беременные относятся к «особой» категории

пациенток, требующей большей ответственности. Такая «перестраховка» приводила к повышению нагрузки на отделение реанимации и интенсивной терапии. Дополнительным фактором являлось усложнение маршрутизации, так как необходимо было госпитализировать таких пациенток в инфекционный стационар с возможностью оказания акушерской помощи.

Патогенетическая терапия коронавирусной инфекции у беременных носила выжидательный характер. Назначение отдельных препаратов требовало наличие четких показаний, а также согласия пациентки и/или, заключения врачебного консилиума. Отличительной особенностью ведения таких пациенток является необходимость постоянного контроля за состоянием плода, и его реакцией на проводимую терапию, что порой требовало полной смены терапевтической тактики. Все эти факторы определяют актуальность выполненного Никулиным Антоном Анатольевичем диссертационного исследования.

Научная новизна

В результате проведенного анализа заболеваемости коронавирусной инфекцией у беременных и небеременных женщин репродуктивного возраста была выявлена высокая летальность в отделений реанимации и интенсивной терапии у небеременных пациенток. Автор продемонстрировал, недостатки шкалы NEWS2, которая не всегда объективно отражает тяжесть течения инфекционного процесса. Разработанный и запатентованный автором способ прогнозирования неблагоприятного исхода обладает высокой прогностической способностью.

Впервые в работе продемонстрирована необходимость разделения пациенток отделения реанимации и интенсивной терапии на группы риска развития жизнеугрожающих осложнений. Дифференцированный подход, основанный на разделении методов интенсивной терапии у беременных в соответствии со стратификацией риска, продемонстрировал высокую эффективность и позволил улучшить результаты интенсивной терапии у данной категории пациенток.

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

Достоверность итогов работы не вызывает сомнений, что обусловлено рациональным дизайном исследования, достаточным количеством клинических наблюдений, корректным разделением их на группы.

Методы статистического анализа, использованные в исследовании, являются проверенными и обеспечивают высокую достоверность результатов. Описание количественных данных, не подчиняющихся закону нормального распределения, представлены в виде медианы и 25-го и 75-го перцентилей. Проведенный регрессионный анализ Кокса позволил выделить факторы неблагоприятного исхода, которые связаны с неблагоприятным клиническим исходом. Линейный регрессионный анализ позволили построить формулы расчета прогностического индекса. С помощью ROC-анализа удалось определить показатели чувствительности и специфичности в каждой модели и определить их прогностическую силу.

Диссертант в своей работе использовал соответствующие задачам методы исследования, что позволило обосновать полученные результаты.

Оценка содержания и оформления диссертации

Диссертационная работа изложена на 124 страницах компьютерного текста и включает в себя введение, четыре главы, заключение, выводы, практические рекомендации, а также 19 таблиц и 7 рисунков. Список литературы состоит из 174 источников, из них 34 отечественных и 140 зарубежных авторов. Автор использовал научный стиль изложения материала. Выводы логически вытекают из полученных автором данных, соответствуют поставленной цели и задачам, отражают содержание и основные положения диссертационной работы. Существенных замечаний по оформлению диссертации нет, имеются отдельные погрешности и опечатки.

Автореферат в полной мере отражает содержание диссертационной работы, а его оформление и содержание соответствуют требованиям Высшей аттестационной комиссии Минобрнауки России.

В процессе изучения диссертационной работы к соискателю возникли следующие вопросы, которые хотелось бы обсудить в процессе публичной защиты:

1. Новый прогностический инструмент базируется на разнице лабораторных критериев, полученных в первый и третий день госпитализации. На какие клинические, лабораторные и инструментальные параметры рекомендует ориентироваться автор для оценки тяжести состояния беременных с коронавирусной инфекцией до получения результатов расчета прогностического индекса?

2. Можно ли, исходя из результатов диссертационного исследования, предложить модифицированную версию шкалы для оценки тяжести состояния беременных с коронавирусной инфекцией?

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Для улучшения качества проводимой интенсивной терапии у беременных с тяжелыми формами коронавирусной инфекции рекомендуется проводить стратификацию риска развития жизнеугрожающих осложнений с помощью формулы расчета прогностического индекса.

Проведение комплексной интенсивной терапии при высоком риске развития неблагоприятного исхода способствует повышению качества оказываемой помощи, благодаря чему достигается сокращение сроков пребывания пациенток в отделении реанимации и интенсивной терапии и сокращению показателя общей летальности.

Выводы диссертации имеют высокую практическую направленность и могут быть использованы в подготовке врачей анестезиологов-реаниматологов, а также акушеров-гинекологов и инфекционистов.

Заключение

Диссертация Никулина Антона Анатольевича на тему «Дифференцированный подход в интенсивной терапии тяжелых форм COVID-19 у беременных», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12.

Анестезиология и реаниматология, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена актуальная научная задача, имеющая существенное значение для анестезиологии и реаниматологии – выбор методов интенсивной терапии, исходя из степени риска развития неблагоприятного клинического исхода.

По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов, обоснованности выводов и практических рекомендаций работа полностью соответствует критериям п.9 «Положения о порядке присуждения научных степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 года №842 (с учетом актуальной редакции), предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Никулин Антон Анатольевич заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12 Анестезиология и реаниматология.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук, профессор,
заведующий кафедрой анестезиологии,
реаниматологии и неотложной
педиатрии факультета послевузовского
и дополнительного профессионального
образования ФГБОУ ВО СПбГПМУ
Минздрава России



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации 194100, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, улица Литовская, д. 2.
Контактный телефон +7 (812) 295-06-46; сайт: www.gpmu.org; e-mail: spb@gpmu.org