

ОТЗЫВ

официального оппонента

доктора медицинских наук, заведующего отделением реанимации и интенсивной терапии Федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр нейрохирургии имени академика Н. Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации **Савина Ивана Анатольевича** на диссертационную работу Комнова Романа Дмитриевича на тему «Применение интеллектуальных режимов искусственной вентиляции лёгких в раннем послеоперационном периоде у кардиохирургических больных», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. – «Анестезиология и реаниматология».

Актуальность темы исследования

Обсуждаемая работа посвящена одному из основополагающих методов интенсивной терапии – респираторной поддержке. Сложно переоценить вклад искусственной вентиляции легких в развитие интенсивной терапии и медицины критических состояний. До настоящего времени не прекращаются дискуссии об эффективности и безопасности различных режимов ИВЛ. Важной задачей современной медицины становится персонализация, в том числе и параметров респираторной поддержки для каждого пациента. В последние годы в практику отделений интенсивной терапии активно внедряются новые интеллектуальные режимы ИВЛ, работающие по принципу обратной связи с пациентом, позволяющие проводить вентиляцию лёгких, основываясь на показателях биомеханики дыхательной системы пациента. Об этих интересных с практической точки зрения режимах опубликовано значительное количество работ, однако трудов, описывающих применение данных технологий у тучных пациентов, нет.

На настоящий момент неизвестно насколько широко данные режимы применяются в отделениях интенсивной терапии, с какими сложностями сталкиваются практикующие врачи.

В этой связи, рассматриваемая диссертационная работа, несомненно, актуальна.

Научная новизна и практическая значимость исследования

В рамках диссертационного исследования автором получен целый ряд новых данных доказывающих эффективность и безопасность интеллектуальных режимов респираторной поддержки, в том числе и у проблемных групп пациентов. Автором установлено, что применение исследуемых режимов значительно снижает участие медперсонала в проведении ИВЛ, более того показано, что порой медперсоналом устанавливаются более агрессивные, нежели требует клиническая ситуация параметры, в случае настройки респиратора вручную.

Степень обоснованности научных положений и апробация результатов.

Дизайн исследования составлен на высоком научно – методическом уровне и позволяет решить поставленные задачи. Для получения данных автором досконально описан процесс респираторной поддержки у достаточного количества пациентов. Критерии включения и исключения чётко детализированы.

Грамотное применение соответствующих статистических методик позволило подтвердить достоверность полученных результатов, что, безусловно, значимо повлияло на качество выводов и рекомендаций. Выводы соответствуют задачам и четко аргументированы результатами.

Полученные диссертантом данные позволяют решить поставленные задачи научной работы и достичь цели исследования.

Результаты изложены подробно, что позволяет проводить их качественное сравнение с результатами других исследовательских групп в данной области.

Положения работы были неоднократно доложены на различных конференциях, преимущественно международных, а её результаты внедрены в практическую работу.

Общая характеристика и содержание работы

Диссертация написана классически в виде рукописи в соответствии с национальным государственным стандартом и имеет традиционное построение.

Рукопись состоит из введения, написанного хорошим литературным языком обзора литературы, скрупулёзного описания материалов и методов, результатов собственных исследований и их обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций.

Автореферат отражает суть диссертационной работы.

Каких-либо принципиальных замечаний к оформлению диссертации нет, но есть ряд вопросов дискуссионного характера:

- 1) Как проводилась седативная терапия в анализируемых наблюдениях, пациенты оставались интубированными более 3 часов, при сохранной стволовой функции?
- 2) В группе с ожирением ПДКВ выше в группе с традиционной вентиляцией, и в этой же группе в 3 раза чаще необходимость рекрутмент маневра, чем объясняется? В группе Intellivent - ASV был ли использован режим автоматического рекрутмента?
- 3) Чем объясняется ситуация длительного апноэ, у кардиохирургических пациентов при ИВЛ в традиционных режимах?

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Комнова Романа Дмитриевича на тему «Применение интеллектуальных режимов искусственной вентиляции лёгких в раннем послеоперационном периоде у кардиохирургических больных», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. – «Анестезиология и реаниматология», является завершённой научно – квалификационной работой, которая посвящена изучению применения интеллектуальных режимов ИВЛ у кардиохирургических пациентов. Данная диссертация решает задачу внедрения интеллектуальных режимов ИВЛ в ежедневную практику отделений интенсивной терапии.

Результаты исследования имеют безусловную практическую и научную значимость в анестезиологии-реаниматологии.

Диссертационная работа Комнова Романа Дмитриевича полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой

степени кандидата медицинских наук согласно п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в ред. Постановлений Правительства РФ № 335 от 21.04.2016, № 748 от 02.08.2016, от 29.05.2017 № 650, от 28.08.2017 № 1024, от 01.10.2018 № 1168), а сам автор, Комнов Роман Дмитриевич заслуживает присуждения ему ученой степени кандидата медицинских наук.

Официальный оппонент
заведующий отделением реанимации и интенсивной терапии
Федерального государственного автономного учреждения
«Национальный медицинский исследовательский центр
нейрохирургии имени академика Н. Н. Бурденко»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук

23.01.2024

Савин Иван Анатольевич

Подпись д.м.н. Савина И.А. заверяю.

Ученый секретарь
ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии
им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России
кандидат медицинских наук

Данилов Глеб Валерьевич

« 23 » Я Н В А Р Я 2024 г.



Федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр нейрохирургии имени академика Н. Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Адрес: 125047, г. Москва, ул. 4-ая Тверская-Ямская д.16.
Телефон/факс: +7(499)251-35-42
e-mail: info@nsi.ru
Адрес сайта: <https://www.nsi.ru>