

ОТЗЫВ

официального оппонента Серебряковой Елены Николаевны, доктора медицинских наук, доцента, профессора кафедры госпитальной педиатрии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации на диссертационную работу Мостового Алексея Валерьевича на тему: «Улучшение исходов выхаживания недоношенных новорожденных детей с дыхательной недостаточностью путем совершенствования методов респираторной терапии», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.21. Педиатрия, 3.1.12. Анестезиология и реаниматология

Актуальность темы исследования

Актуальность диссертационной работы Мостового Алексея Валерьевича не вызывает сомнений, так как исследование посвящено проблеме совершенствования респираторной терапии при выхаживании недоношенных новорожденных детей с дыхательной недостаточностью, составляющих группу высокого риска по смертности, заболеваемости и инвалидности.

Респираторный дистресс синдром (РДС) является наиболее частой причиной возникновения дыхательной недостаточности в раннем неонатальном периоде у недоношенных новорожденных, со снижением срока гестации частота РДС растет, совершенствование методов лечения РДС способствует снижению заболеваемости и смертности недоношенных новорожденных, поэтому до настоящего времени проблема лечения РДС не теряет своей актуальности.

Сурфактантная терапия является важным методом патогенетической профилактики и лечения РДС у недоношенных новорожденных, ежегодно в

мире проводится большое количество исследований, посвященных совершенствованию сурфактантной терапии, однако, работ, посвященных изучению эффективности и безопасности сверххранного и малоинвазивного введения сурфактанта недоношенным новорожденным в родильном зале, выполнено недостаточно, что не позволяет обосновать рутинное использование данных методов, также требуют совершенствования режимы респираторной поддержки у глубоко недоношенных новорожденных в родильном зале, недостаточно изучена фармакоэкономическая эффективность различных методов лечения РДС у недоношенных новорожденных.

Все перечисленное выше подтверждает актуальность и высокую медико-социальную значимость работы Мостового А.В., посвященной улучшению исходов лечения РДС при выхаживании недоношенных новорожденных детей на основе персонализированной стратегии применения инновационных респираторных технологий.

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

Диссертационная работа Мостового А.В. выполнена на высоком методологическом уровне. В исследовании использован комплексный методологический подход к решению проблемы по улучшению исходов лечения РДС при выхаживании недоношенных новорожденных детей, соответствующий поставленным целям и задачам. Достаточный объем выборки, включающий большую когорту новорожденных детей с РДС, получавших лечение в отделениях реанимации и интенсивной терапии новорожденных 15 перинатальных центров Российской Федерации, соответствующих стандартам третьего уровня оказания медицинской помощи.

Научные положения диссертационного исследования обоснованы, логично вытекают из полученных результатов и полностью соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации сформулированы четко и могут быть применимы врачами отделений реанимации и интенсивной терапии новорожденных. Научные положения, выводы и рекомендации диссертации аргументированы применением адекватных методов статистической обработки и анализа данных.

Основные результаты и положения диссертационного исследования Мостового А.В. широко представлены в виде докладов на научно-практических мероприятиях на российском и международном уровнях. По результатам диссертационного исследования опубликовано 52 печатных работы, в том числе 49 публикаций в изданиях, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки РФ, 3 статьи в зарубежных научных журналах, получен патент Российской Федерации (№ 170360 от 24.04.2017).

Таким образом, достоверность и обоснованность полученных данных, выводов и рекомендаций обусловлена репрезентативностью выборочной совокупности, научной обоснованностью положений, продуманным дизайном исследования, адекватным применением массива статистических методов.

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертационной работе

Результаты, полученные в диссертационном исследовании Мостового А.В., являются значимыми, обладают научной новизной. На основании результатов диссертационного исследования Мостового А.В. оптимизирован метод введения сурфактанта при РДС у новорожденных с гестационным возрастом менее 32 недель, что позволило существенно повысить эффективность и безопасность терапии при лечении РДС у недоношенных детей. Обоснована и подтверждена значимость стратегии наиболее раннего

(до первого аппаратного вдоха, и в первые 15 минут после рождения) введения сурфактанта через эндотрахеальную трубку непосредственно в родильном зале. Впервые в отечественной практике проведена анатомическая оценка трахеи у детей с экстремально низкой массой тела при рождении для определения глубины введения катетера в трахею с целью малоинвазивной безопасной инстиляции сурфактанта. Выявлены достоверные предикторы летального исхода у недоношенных новорожденных с гестационным возрастом менее 32 недель.

А.В. Мостовым разработан алгоритм использования высокочастотной искусственной вентиляции легких (ИВЛ) в качестве стартового метода респираторной терапии у детей с экстремально низкой массой тела при рождении и тяжелым РДС в родильном зале, обоснованы подходы к выбору оптимальной респираторной терапии у недоношенных детей с массой тела менее 750 г и крайне незрелыми легкими в родильном зале, подтверждена целесообразность использования у данных пациентов ИВЛ с заданным дыхательным объемом.

В диссертационном исследовании А.В. Мостового разработан метод перехода от ИВЛ к спонтанному дыханию, позволяющий снижать частоту бронхолегочной дисплазии у недоношенных новорожденных, обоснована возможность применения данных ультразвукового исследования глубины стояния эндотрахеальной трубки, доплерографии и капнографии с целью оценки эффективности механической вентиляции у новорожденных, находящихся на высокочастотной и традиционной ИВЛ.

Значимость полученных автором диссертации результатов для развития соответствующих отраслей науки

Полученные соискателем результаты являются значимыми для отраслей науки 3.1.21. – Педиатрия, 3.1.12. – Анестезиология и реаниматология

(медицинские науки), так как существенно расширяют представления об эффективности и безопасности патогенетического лечения глубоко недоношенных новорожденных детей с РДС. Результаты диссертационного исследования внедрены в работу перинатальных центров отделений реанимации и интенсивной терапии новорожденных в Российской Федерации, используются в учебном процессе ведущих медицинских вузов Российской Федерации.

Диссертация Мостового А.В. является комплексным научным исследованием, в котором на основании оптимизации стратегии применения различных методов респираторной терапии, начиная с родильного зала, разработан подход к лечению и профилактике развития бронхолегочной дисплазии с целью улучшения исходов выхаживания недоношенных новорожденных детей. Результатом диссертационного исследования является разработка лечебно-диагностического алгоритма проведения респираторной терапии в родильном зале и в отделении реанимации и интенсивной терапии новорожденных, который можно рассматривать как «дорожную карту» при лечении РДС у недоношенного новорожденного ребенка. Автором разработана методология выхаживания недоношенных детей с дыхательной недостаточностью до 44 недель постконцептуального возраста, что, безусловно, имеет значимость для развития соответствующих отраслей науки.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом

Диссертация А.В. Мостового имеет традиционную структуру, изложена на 333 страницах печатного текста, состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, изложения результатов собственных наблюдений, обсуждения полученных результатов, выводов, практических рекомендаций, 2-х приложений и списка литературы. Список литературы представлен 424 библиографическими источниками, из них 182 –

на русском языке, 242 – на иностранном языке.

Во введении отражена актуальность исследуемой проблемы, сформулированы и поставлены задачи исследования, представлена научная новизна и практическая ценность полученных результатов.

В Главе 1, посвященной обзору литературы, дано представление о недоношенности как риске для здоровья ребенка, дано определение РДС, описана патофизиология и клинические особенности данного заболевания, а также современные методы диагностики и оценки тяжести РДС. Автором диссертационного исследования на основании изученных как отечественных, так и зарубежных исследований, представлены принципы антенатальной профилактики и стартовой терапии дыхательных нарушений у недоношенных новорожденных в родильном зале, современные стратегии применения сурфактантов, эффективность и безопасность респираторной терапии у недоношенных новорожденных, показаны существующие до настоящего времени противоречия и нерешенные в данной области проблемы, обоснованы актуальность выполненного исследования, его цель и задачи.

В Главе 2 дано описание дизайна исследования, представлены общие сведения о выборке, подробно описаны все используемые методы исследования, принципы формирования групп.

В Главе 3 дан подробный анализ результатов раннего и сверхраннего введения сурфактанта у недоношенных новорожденных с очень низкой и экстремально низкой массой тела, представлен анализ исходов лечения у недоношенных младенцев с гестационным возрастом менее 32 недель при минимально инвазивном введении препаратов сурфактанта, представлены данные исследования анатомических параметров трахеи у пациентов с массой тела при рождении менее 1000 г с целью разработки принципов эффективного и безопасного малоинвазивного введения сурфактанта, показан сравнительный ретроспективный анализ клинической эффективности двух сурфактантов (берактант и порактант альфа) у 428 недоношенных

новорожденных с тяжелой дыхательной недостаточностью.

Глава 4 посвящена описанию проведенного автором фармако-эпидемиологического и клинико-экономического исследования по введению сурфактанта при РДС у новорожденных с очень низкой и экстремально низкой массой тела. В данной Главе представлены весьма интересные данные по стоимости сурфактантной терапии в зависимости от времени введения препарата. Данные демонстрируют важную информацию о наиболее оптимальной с экономической точки зрения стратегии применения сурфактанта.

В Главе 5 представлены стратегии ИВЛ у недоношенных новорожденных с дыхательной недостаточностью, разработанные в ходе выполнения диссертационного исследования, обоснован выбор эффективного и безопасного устройства ручной вентиляции легких в родильном зале у недоношенных детей с РДС, обоснована стратегия использования высокочастотной ИВЛ и ИВЛ с гарантированным дыхательным объемом в родильном зале у недоношенных детей с РДС, представлены результаты внедрения в неонатальную практику ультразвуковых методов верификации положения эндотрахеальной трубки и неинвазивных методов оценки эффективности механической вентиляции у новорожденных детей. Автором определены оптимальные методы экстубации недоношенных новорожденных с массой тела менее 1500 г.

Глава 6 посвящена оценке состояния проблемы организации оказания респираторной помощи новорожденным детям в Российской Федерации, представлены данные опроса врачей неонатологов и анестезиологов-реаниматологов. Данные опроса позволяют оценить возможность и готовность использовать высокотехнологичные методы диагностики и лечения различных заболеваний у новорожденных. Согласно данным опроса, результатами внедрения разработанного автором цикла повышения квалификации по «Респираторной терапии в неонатологии», на котором с 2014

по 2021 гг. в рамках последипломного образования врачей было обучено около 2000 специалистов из разных регионов РФ, стало повышение информированности профильных специалистов в прикладных аспектах неонатальной дыхательной поддержки и повышение готовности использовать высокотехнологичные методы диагностики и лечения в неонатологии. В главе 6 представлены данные о разработке и утверждении новой программы повышения квалификации «Респираторная терапия в неонатологии: практический тренинг» (36 академических часов), одобренной учебно-методическим советом ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России (протокол № 28 от 26 октября 2023 года).

В главе 7 в полном объеме представлено обсуждение полученных в ходе выполнения диссертации результатов. В ходе обсуждения закономерно обосновывается алгоритм проведения респираторной терапии в родильном зале и далее в отделении реанимации и интенсивной терапии новорожденных, разработанный лично диссертантом, обсуждается динамика снижения младенческой смертности в Северо-Кавказском Федеральном округе Российской Федерации, сопряженная с применением результатов диссертационного исследования А.В. Мостового.

Рукопись читается легко и с большим интересом. Принципиальных замечаний по выполненному диссертационному исследованию нет.

**Заключение о соответствии диссертации критериям,
установленным Положением о присуждении ученых степеней**

Таким образом, диссертация Мостового Алексея Валерьевича на тему: «Улучшение исходов выхаживания недоношенных новорожденных детей с дыхательной недостаточностью путем совершенствования методов респираторной терапии» является законченной научно-исследовательской работой и содержит новое решение актуальной научной проблемы, имеющей

существенное значение для практического здравоохранения. Диссертационная работа Мостового Алексея Валерьевича отвечает всем требованиям п. 9 Положения «О порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 (в редакции №1382 от 16.10.2024 г.), предъявляемым Министерством образования и науки Российской Федерации к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, автор диссертационного исследования Мостовой Алексей Валерьевич заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.21. Педиатрия, 3.1.12. Анестезиология и реаниматология.

Официальный оппонент:

профессор кафедры госпитальной педиатрии, ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, доктор медицинских наук, доцент

Серебрякова Е.Н.

Подпись д.м.н., доцента Серебряковой Е.Н., заверяю:

Ученый секретарь ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, д.ист.н., доцент

М.В. Егорова

«19» сентября 2025 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО «ЮУГМУ» Минздрава России), 454092. Российская Федерация, Челябинская область, г. Челябинск, ул. Воровского, 64. Канцелярия (документы): kanc@susmu.ru тел: Приемная ректора: +7 (351) 240-20-20, доб. 1102.

