

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Стаценко Ивана Анатольевича по теме «Особенности течения и интенсивной терапии пациентов с изолированной травмой нижнешейного отдела позвоночника при ранней декомпрессии спинного мозга», представленного на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. - Анестезиология и реаниматология

Травма шейного отдела позвоночника, сопровождающаяся повреждением спинного мозга, является одним из самых тяжелых повреждений нервной системы и быстро приводят к грубым нарушениям функции жизненно важных органов и полиорганной недостаточности. Подобные повреждения представляющим угрозу для жизни пострадавшего и являются непосредственной причиной утраты трудоспособности, социальной и психологической дезадаптации лиц преимущественно трудоспособного возраста. Летальность в стационаре остается высокой, зависит от степени тяжести травмы, ранних или поздних мультисистемных осложнений и сроков оказания специализированной медицинской помощи. Однако общепринятые протоколы ведения таких пациентов до настоящего времени не разработаны. Эти обстоятельства определяют важность для здравоохранения всех аспектов и направлений научного изучения подобных повреждений, лежащих в области поиска и внедрения новых технологических решений с целью повышения качества и эффективности лечения пострадавших, снижения частоты осложнений, летальности и экономических затрат.

Выбор темы научной работы И.А. Стаценко, связанный с изучением особенностей течения и интенсивной терапии пациентов с изолированной травмой нижнешейного отдела позвоночника при ранней декомпрессии спинного мозга, обоснован и актуален. Автором четко сформулированы цель и задачи исследования, решение которых отвечает насущным нуждам,

прежде всего, анестезиологии и реаниматологии, травматологии и ортопедии. Методология проведения исследования корректна.

Научная новизна и практическая значимость работы.

Автор в полной мере показал, что только мультидисциплинарный подход к оказанию специализированной помощи пациентам с осложненной травмой нижнешейного отдела позвоночника, включающий хирургическую декомпрессию СМ в первые восемь часов от момента травмы в совокупности с максимально ранним началом персонифицированных мероприятий интенсивной терапии, приводит к клинически значимому улучшению течения острого и раннего периодов течения травматической болезни спинного мозга.

В работе всесторонне изучены особенности течения острого и раннего периодов осложненной травмы нижнешейного отдела позвоночника при осуществлении ранней декомпрессии спинного мозга в совокупности с комплексом мероприятий интенсивной терапии.

Впервые показана важность персонифицированного подхода к коррекции гемодинамических нарушений, сопровождающих осложненную травму нижнешейного отдела позвоночника, с учетом установленного варианта гемодинамического профиля пациента.

Автором исследования установлена значимость оценки функционального состояния диафрагмы как важнейшего критерия при решении вопроса о возможности перевода пациентов с осложненной травмой шейного отдела позвоночника на самостоятельное дыхание после длительной ИВЛ. Для оценки состояния диафрагмы применена современная технология, доступная для применения в большинстве отделений интенсивной терапии – УЗИ с фиксацией показателей толщины диафрагмы при форсированном дыхании, экскурсии диафрагмы при форсированном дыхании, экскурсии диафрагмы при спокойном дыхании. На представленный способ оформлен патент.

Разработаны оригинальные алгоритмы обеспечения состояния гемодинамической стабильности и оценки готовности пациентов к самостоятельному дыханию после длительной ИВЛ, позволяющие повысить эффективность мероприятий интенсивной терапии в острый и ранний периоды осложненной травмы нижнешейного отдела позвоночника.

В работе убедительно продемонстрировано, что предлагаемая стратегия интенсивной терапии, осуществляемая в первые восемь часов от факта получения травмы, в совокупности с хирургической тактикой оказывают значимое положительное влияние на последующее течение травматической болезни СМ - уменьшают количество респираторных и гемодинамических осложнений, степень выраженности органных дисфункций, увеличивают вероятность регресса неврологических нарушений, снижают продолжительность лечения пациентов в ОРИТ, общую длительность госпитализации и летальность.

Представление результатов исследования выполнено последовательно. Выводы построены логично и соответствуют цели и поставленным задачам. Замечаний по оформлению автореферата нет.

Работа выполнена на хорошем методологическом уровне и включила достаточное для доказательства полученных результатов количество исследований. Использованные методы статистической обработки современны и корректны.

Теоретическая и практическая значимость работы подтверждается включением основных положений диссертации в клиническую деятельность и учебный процесс ФГБУ «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна».

Представленный в автореферате материал свидетельствует о большом личном вкладе автора на всех этапах выполнения работы

По теме диссертации Стаценко И.А. опубликовано 11 научных работ, в том числе 2 патента на изобретение. Имеется 1 свидетельство о регистрации базы данных и 6 статей в научных журналах и изданиях, включённых в

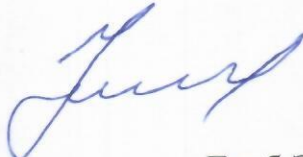
перечень рецензируемых научных изданий, из них 5 статей в журналах категории К1 и 1 статья в журнале категории К2, входящих в список изданий, распределённых по категориям К1, К2, К3, в том числе 5 статей в журналах, входящих в международные реферативные базы данных и систем цитирования Scopus. Материалы исследования многократно обсуждены на общероссийских и региональных научно-практических мероприятиях.

Автореферат оформлен по традиционной схеме, содержит все необходимые разделы и в полной мере отображает содержание диссертационного исследования.

Замечаний по содержанию автореферата нет.

Таким образом, можно сделать заключение, что диссертационная работа Стаценко Ивана Анатольевича «Особенности течения и интенсивной терапии пациентов с изолированной травмой нижнешейного отдела позвоночника при ранней декомпрессии спинного мозга», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматологи, является законченным научно-квалификационным исследованием, результаты которого актуальны, обладают научной новизной и практической значимостью. Судя по автореферату, данная работа полностью соответствует требованиям ВАК установленным пунктом 9 «Положения о присуждении ученых степеней,» утвержденного постановлением правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (ред. от 21.04.2016 г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12 – анестезиология и реаниматология.

Согласен на сбор, обработку, хранение и размещение в сети «Интернет» моих персональных данных (в соответствии с требованиями Приказа Минобрнауки России №662 от 01.07.2015 г.), необходимым для работы диссертационного совета 21.2.046.03

Доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии имени профессора В.И. Гордеева Федерального государственного бюджетного образовательного учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации	 Ульрих Глеб Эдуардович
Дата:	14 ноября 2024

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 194100, г. Санкт-Петербург, ул. Литовская, 2, Тел.+79217400620, e-mail: ostrovgl@rambler.ru

