

Департамент здравоохранения города Москвы
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
города Москвы
"Научно-исследовательский институт
неотложной детской
хирургии и травматологии"
ОГРН 1037789054687
Адрес: 119180 Москва, ул. Б. Полянка д. 22
тел. 8 (495) 959 48 81
№ 02-7-505 от 19.05.2016
На № _____ от _____

ОТЗЫВ

**на автореферат диссертации Рябинкиной Юлии Валерьевны
«Венозные тромбоэмболические осложнения при критических
состояниях в неврологии: патогенез, факторы риска, профилактика и
лечение», представленной на соискание ученой степени доктора
медицинских наук по специальностям 14.01.11 – нервные болезни,
14.01.20 – анестезиология и реаниматология**

Актуальность темы. Венозные тромбоэмболические осложнения – актуальная проблема, затрагивающая сферу деятельности врачей многих специальностей. По эпидемиологическим данным, в общей популяции ежегодно регистрируется 800 тысяч случаев венозных тромбоэмболических осложнений (ВТЭО). Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА) занимает 3-е место среди причин смерти у больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями после инфаркта миокарда и инсульта. Изучение различных аспектов ТЭЛА входит в число первых десяти приоритетных научно-исследовательских направлений в мировой медицине критических состояний. Это подтверждает актуальность выбранной автором темы научного исследования.

Несмотря на проводимую комплексную терапию, наиболее часто ТЭЛА развивается и является причиной летальных исходов у пациентов с поражениями ЦНС в критических состояниях различного генеза, находящихся в отделениях анестезиологии-реанимации и интенсивной терапии, даже в условиях высокоспециализированного медицинского учреждения, что указывает на необходимость изучения проблемы ВТЭО у этих больных.

Отсутствие комплексных исследований и соответственно, оптимальной стратегии для предупреждения ВТЭО у пациентов с инсультом различного характера и пациентов с синдромом Гийена-Барре (СГБ), находящихся в ОАРИТ, особенно при применении искусственной вентиляции легких (ИВЛ), обуславливает необходимость углубленного исследования патогенеза, факторов риска, разработки эффективных и доступных методов диагностики, профилактики и терапии ВТЭО у данной категории больных. Разработка протоколов диагностики, профилактики и лечения позволит значительно снизить частоту развития ВТЭО, сократить расходы на лечение и число неблагоприятных исходов у данной категории пациентов. Это еще раз подчеркивает важность избранной автором темы научного исследования.

Цели и задачи сформулированы корректно и отражают тематику научно-исследовательской работы.

Материалы и методы (ретроспективный, проспективный, клинический, лабораторный, лучевая диагностика, инструментальные исследования) современны и информативны. В исследование было включено 454 пациента ФГБНУ НЦН: 378 - в остром периоде ишемического и геморрагического инсульта различной локализации, 76 пациентов с различными формами СГБ.

Научная новизна и практическая значимость. Впервые на большом клиническом и секционном материале проведено комплексное исследование частоты, сроков развития, факторов риска, клинических и ультразвуковых проявлений, закономерностей нарушений функционального состояния системы гемореологии и гемостаза, и морфологии ВТЭО при критических состояниях в неврологии, что

позволило всесторонне проанализировать и раскрыть различные аспекты формирования этих тяжелых осложнений.

Впервые выявлены и уточнены прогностические индикаторы развития ВТЭО, определена роль основных и установлены характерные для ишемического и геморрагического инсульта, демиелинизирующей и аксональных форм СГБ, факторы риска ВТЭО, что позволило выделить группу «наиболее высокого риска» для обеспечения персонализированного подхода к профилактике и минимизации вероятности возникновения ВТЭО у данной категории пациентов.

Впервые установлены значимые клинические симптомы, наиболее информативные в диагностике ТЭЛА у неврологических пациентов в критических состояниях, что легло в основу разработанного алгоритма неинвазивной диагностики ТЭЛА и позволило оптимизировать тактику лечения и улучшить исходы неврологических заболеваний.

Впервые выявлены значимые гемостазиологические предикторы развития ВТЭО у пациентов с тяжелым течением инсульта, находящихся в отделениях реанимации и интенсивной терапии, прослежена динамика изменений функционального состояния системы гемореологии и гемостаза в процессе венозного тромбообразования у пациентов с разным характером инсульта, что позволило сформировать представление о патогенетической роли системы гемореологии и гемостаза в развитии ВТЭО у этой категории пациентов.

Установлены ультразвуковые особенности венозного тромбообразования в системе НПВ на фоне разработанного протокола профилактики и дополнительного использования роботизированной механотерапии у неврологических пациентов в критических состояниях.

Впервые на большом унифицированном патологоанатомическом материале проведен клинико-морфологический анализ случаев ТЭЛА при

геморрагическом и ишемическом инсульте в сопоставлении с клинико-лабораторными и инструментальными данными, а также с аналогичными секционными наблюдениями инсульта, не осложнившимися развитием ТЭЛА. Каждый случай проанализирован в отношении тяжести течения ТЭЛА и ее роли в танатогенезе пациентов с инсультом. На основании клинико-морфологических сопоставлений выявлены возможные причины не диагностированной ТЭЛА или ее прижизненной гипердиагностики.

Впервые в мире проведено комплексное изучение значимых аспектов венозного тромбообразования у пациентов с различными формами синдрома Гийена-Барре, в результате которого установлена частота, структура и сроки развития ВТЭО, определены факторы риска и особенности течения венозных тромбозов и ТЭЛА.

Теоретическая и практическая значимость. Установлены факторы риска, клинические и ультразвуковые проявления, закономерности нарушений функционального состояния системы гемореологии и гемостаза при ВТЭО у неврологических пациентов в критических состояниях, что позволило всесторонне проанализировать и раскрыть различные аспекты формирования этих жизнеугрожающих осложнений и выделить группу пациентов «наиболее высокого» риска развития ВТЭО.

Разработанный и внедренный в клиническую практику алгоритм неинвазивной диагностики ТЭЛА с использованием современных высокоинформативных методов и протокол профилактики ВТЭО у неврологических пациентов в критических состояниях, значительно улучшил качество медицинской помощи, оказываемой пациентам и исходы при тяжелых заболеваниях нервной системы.

Алгоритм неинвазивной диагностики ТЭЛА и протокол профилактики ВТЭО внедрены в практическую работу отделений ФГБНУ

НЦН, оказывающих неотложную квалифицированную и специализированную медицинскую помощь. Основные научно-практические положения диссертации используются в процессе обучения при проведении мастер-классов и на научно-практических конференциях в различных регионах Российской Федерации. Утверждены и опубликованы профилактические мероприятия ВТЭО у нехирургических больных в рамках «Российских клинических рекомендаций по диагностике, лечению и профилактике венозных тромбозов и тромбоэмболических осложнений» (Москва, 2010 год).

Задачи, поставленные автором, успешно решены, выводы вытекают из содержания исследований. Достоверность полученных результатов подтверждается результатами статистической обработки данных. Все вышеизложенное свидетельствует об актуальности, новизне и практической значимости работы Ю.В. Рябинкиной. Проведенное научное исследование имеет важное значение, как для медицинской науки в целом, так и для неврологической практики. Принципиальных замечаний к работе нет.

Диссертация Рябинкиной Юлии Валерьевны «Венозные тромбозы и тромбоэмболические осложнения при критических состояниях в неврологии: патогенез, факторы риска, профилактика и лечение», выполненная при научном консультировании доктора медицинских наук, профессора, члена-корреспондента РАН Пирадова Михаила Александровича и доктора медицинских наук, профессора, академика РАН Гельфанда Бориса Рувимовича полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а

ее автор Рябинкина Юлия Валерьевна заслуживает присуждения искомой научной степени доктора медицинских наук по специальностям: 14.01.11 – нервные болезни и 14.01.20 – анестезиология и реаниматология.

Амчеславский Валерий Генрихович

Руководитель отделения анестезиологии и реанимации

ГБУЗ Научно-исследовательского института

Неотложной детской хирургии и травматологии

Департамента здравоохранения г. Москвы

д.м.н., профессор

г. Москва, ул. Большая Полянка, д. 22

телефон 8(495)633-58-01, e-mail: amcheslavskiy@doctor-rosh

Амчеславский В.Г.

Даю согласие на сбор,

обработку и хранение персональных данных

Подпись, ученую степень, ученое звание

Руководителя ОАР ГБУЗ НИИ НДХиТ ДЗ г. Москвы

д.м.н., профессора

Амчеславского Валерия Генриховича заверяю.

Ученый секретарь ГБУЗ НИИ НДХиТ ДЗ г. Москвы

Э.А. Сологуб

«19» 05 2016 г.

