

В диссертационный совет 21.1.025.01,  
При ФГБУ «НМИЦ детской гематологии, онкологии  
и иммунологии имени Дмитрия Рогачева»  
Министерства Здравоохранения Российской Федерации

### **ОТЗЫВ**

официального оппонента доктора медицинских наук, доцента, заведующего кафедрой педиатрии Медицинского института Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации Овсянникова Дмитрия Юрьевича, на диссертационную работу Иванашкина Алексея Юрьевича на тему «Сочетанная высокочастотная струйная вентиляция легких при лечении острого респираторного дистресс-синдрома у детей с онкогематологическими заболеваниями», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.21 – педиатрия, 3.1.12 – анестезиология и реаниматология.

#### **Актуальность избранной темы исследования**

Педиатрический острый респираторный дистресс-синдром (ПОРДС) достаточно часто диагностируется у детей с онкогематологическими заболеваниями и является одной из основных причин перевода их в отделения реанимации и интенсивной терапии.

Высокая распространенность ПОРДС среди детей с онкогематологическими заболеваниями обуславливает и высокую летальность у этих пациентов, что связано с особенностью легочного повреждения, иммуносупрессией и наличием большого количества сопутствующих заболеваний, утяжеляющих общее состояние ребенка.

Основной причиной летальности при тяжелом ПОРДС является острая гипоксемия, которую не всегда удается скорректировать традиционными методами ИВЛ, что связано с выраженными нарушениями биомеханических свойств респираторной системы. Методом выбора устранения гипоксемии в данном случае могла бы стать экстракорпоральная мембранная оксигенация (ЭКМО). Однако, ЭКМО у детей с онкогематологическими заболеваниями не может быть

использована при наличии у них тяжелой цитопении, иммуносупрессии, гипокоагуляции, тромбоцитопении, синдрома полиорганной недостаточности (СПОН), в связи с высоким риском развития большого количества фатальных осложнений. Таким образом, дети с онкогематологическими заболеваниями и тяжелым ПОРДС, при невозможности коррекции тяжелой гипоксемии традиционными методами ИВЛ, фактически не имеют никаких других опций, кроме как использование альтернативных методов ИВЛ.

Одной из такой альтернативной методики респираторной поддержки может служить сочетанная высокочастотная струйная искусственная вентиляция легких (СВСИВЛ), которая обеспечивает оксигенацию путем сочетания нормочастотного и высокочастотного режимов вентиляции. Особенности механики дыхания и газообмена при СВСИВЛ, позволяют проводить респираторную поддержку у пациентов даже с выраженными нарушениями биомеханических свойств респираторной системы, а индивидуально подобранные параметры вентиляции, могут улучшить газообмен в легких, мобилизовать дополнительные объемы альвеол, улучшить биомеханические свойства легких, минимизировать риск развития вентилятор-ассоциированного повреждения легких (ВАПЛ). Все выше изложенное определяет актуальность выполненной Иванашкиным А.Ю. работы.

### **Научная новизна исследования и полученных результатов**

На сегодняшний день в мировой литературе имеется ограниченное количество исследований на тему эффективности применения СВСИВЛ при лечении пациентов с тяжелым ПОРДС, и нет ни одной работы, описывающей возможности использования данного метода респираторной поддержки при лечении детей с онкогематологическими заболеваниями и тяжелым ПОРДС. В данной диссертационной работе впервые изучена возможность применения СВСИВЛ как альтернативного метода респираторной поддержки при лечении детей с онкогематологическими заболеваниями при тяжелом ПОРДС. Так же впервые автором проведен сравнительный анализ СВСИВЛ и традиционной ИВЛ при лечении детей с онкогематологическими заболеваниями и тяжелым ПОРДС.

Изучено влияние данных методов респираторной поддержки на биомеханические свойства респираторной системы, динамику степени насыщения гемоглобина артериальной крови кислородом, парциального давления углекислого газа в венозной крови, частоту развития ВАПЛ, 30-суточную выживаемость.

Комплекс методологических, клинико-диагностических исследований, а также современный статистический анализ позволил подтвердить эффективность СВСИВЛ и доказать преимущество данного метода перед традиционной ИВЛ при коррекции гипоксемии у детей с онкогематологическими заболеваниями и тяжелым ПОРДС.

Так же автором впервые разработан и применен в клинической практике алгоритм использования СВСИВЛ при коррекции гипоксемии у детей с ПОРДС.

### **Достоверность полученных результатов**

Проведен анализ 42 случаев тяжелого ПОРДС у детей с онкогематологическими заболеваниями, и рефрактерной к традиционной ИВЛ гипоксемией, которые находились на лечении в отделении реанимации и интенсивной терапии ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева».

Исследование выполнено с соблюдением всех законодательных актов и с согласия локального Этического комитета.

Анализ 118 литературного источника, использование в работе современных методов исследования, правильно выбранные методы статистической обработки полученных результатов, – все это позволяет считать выводы, рекомендации и предложенные на основании исследования алгоритмы обоснованными и достаточными.

Выдвинутые автором научные положения, выводы и практические рекомендации доказаны на основе современного статистического анализа, базируются на достаточном количестве пациентов и сроках наблюдения за ними.

### **Значимость результатов для науки и практики**

Внедрение СВСИВЛ в клиническую практику, позволяет расширить возможности респираторной поддержки при лечении детей с

онкогематологическими заболеваниями при тяжелом ПОРДС в тех случаях, когда не удаётся поддерживать адекватную оксигенацию и вентиляцию при помощи традиционных режимов ИВЛ.

Особенности СВСИВЛ позволяют проводить респираторную поддержку с использованием менее «агрессивных», чем при традиционной ИВЛ, параметров вентиляции, что снижает риск развития ВАПЛ и обеспечивает восстановление дыхательной функции легких.

СВСИВЛ может быть использована у пациентов с тяжелым ПОРДС в том случае, когда традиционные методы ИВЛ не могут обеспечить адекватную оксигенацию, а применение ЭКМО невозможно, в связи с отсутствием необходимого оборудования или наличием противопоказаний. На основании полученных результатов исследования, был разработан и внедрен в клиническую практику ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева» алгоритм проведения СВСИВЛ у детей с онкогематологическими заболеваниями при тяжелом ПОРДС.

### **Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации и ее завершенность**

Диссертационная работа Иванашкина А.Ю. написана по традиционному плану. Материал диссертации изложен на 123 страницах машинописного текста, иллюстрирован 27 рисунками и 18 таблицами. Диссертация оформлена в соответствии с требованиями, предъявляемыми к диссертационным работам. Состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. В работе так же представлен алгоритм использования метода СВСИВЛ.

Во введении автор аргументировал актуальность работы, четко сформулировал цели и задачи, обосновал научную новизну и практическую значимость результатов.

Обзор литературы составлен в соответствии с темой диссертации, поставленными целями и задачами. Анализ литературных данных доказывает необходимость изучения проблемы неконтролируемой гипоксемии у детей с

онкогематологическими заболеваниями при тяжелом ПОРДС, показывает патофизиологические особенности повреждения легких у этих пациентов. Обзор литературы является содержательным и логичным, отражает осведомленность автора в состоянии проблемы.

В главе «Материалы и методы исследования» автор точно описал группы пациентов, включённых в исследование, используемые в работе клинические, лабораторные и инструментальные методы исследования.

В заключительных главах на основании полученных результатов установлена эффективность СВСИВЛ и последовательно доказано преимущество данного метода перед традиционной ИВЛ при коррекции гипоксемии у детей с онкогематологическими заболеваниями вызванной ПОРДС. Проведен достаточный объем исследований и анализ факторов, влияющих на оксигенацию у детей при использовании различных методик ИВЛ.

Представленные автором практические рекомендации основаны на полученных данных и выводах и являются доказанными и обоснованными.

Разработанный автором алгоритм принятия решений при развитии гипоксемии у детей с тяжелым ПОРДС, так же базируется на данных полученных при проведении исследования.

Сама работа производит впечатление завершенной и логичной, написана литературным языком. Отдельные стилистические замечания не являются критичными, никоим образом не влияют на качество и значимость работы. Автореферат диссертации написан и оформлен в соответствии с требованиями Высшей аттестационной комиссии, соответствует самой диссертационной работе и четко отражает все этапы проведенного исследования.

По теме диссертации опубликовано 4 статьи в журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки РФ.

### **Заключение**

Таким образом, на основании вышеизложенного, диссертационная работа Иванашкина Алексея Юрьевича на тему «Сочетанная высокочастотная струйная вентиляция легких при лечении острого респираторного дистресс-синдрома у

детей с онкогематологическими заболеваниями» является законченной научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальной задачи проведения респираторной терапии онкогематологическим пациентам с ПОРДС.

Диссертационная работа полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. (с изменениями в последующих редакциях) предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Иванашкин Алексей Юрьевич, заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.21 – педиатрия, 3.1.12 – анестезиология и реаниматология.

Официальный оппонент

Доктор медицинских наук, доцент

Заведующий кафедрой педиатрии

Медицинского института

ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы»

Министерства науки и высшего образования России

Овсянников Дмитрий Юрьевич

« 4 » мая 2023г.

Подпись д.м.н., доцента Овсянникова Дмитрия Юрьевича удостоверяю

Ученый секретарь Ученого совета

Медицинского института

ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы»

Министерства науки и высшего образования России

кандидат фармацевтических наук, доцент



Максимова Татьяна Владимировна

Адрес организации: 117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 6.

Медицинский институт ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы»

Министерства науки и высшего образования России

Тел. 8 (499) 936-86-06

E-mail: [ovsyannikov\\_dyu@rudn.university](mailto:ovsyannikov_dyu@rudn.university)

Сайт: <https://www.rudn.ru>

## СВЕДЕНИЯ

об официальном оппоненте

по защите диссертации Иванашкина Алексея Юрьевича на тему «Сочетанная высококочастотная струйная вентиляция легких при лечении острого респираторного дистресс-синдрома у детей с онкогематологическими заболеваниями», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.21 – педиатрия, 3.1.12 – анестезиология и реаниматология.

№ п/п	Ф.И.О.	Место основной работы, должность	Ученая степень (с указанием шифра специальности по которой защищена диссертация)	Ученое звание (по специальности, по кафедре)	Основные работы, опубликованные в рецензируемых журналах за последние 5 лет
1	Овсянников Дмитрий Юрьевич	Заведующий кафедрой педиатрии Медицинского института ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» Министерства науки и высшего образования РФ	Доктор медицинских наук, Медицинские науки, специальность 14.01.08 (3.1.21.) Педиатрия	Доцент	<p>1. Тяжелый острый бронхолит у детей: этиология, терапия, эффективность 3%-ного гипертонического раствора натрия хлорида с глицерофосфатом натрия/ Цыганков А.Е., Овсянников Д.Ю., Иванова А.Г., Солодников О.Н., Гостева О.М., Дягилева А.Ю., Носов С.А., Николишин А.Н., Горев В.В.// Медицинский совет. -2023. Т.17. – №1. -С. 74–81.</p> <p>2. Искусственная вентиляция легких с целевым дыхательным объемом у новорожденных и детей раннего возраста с различными заболеваниями легких: протокол подготовки дыхательного аппарата и управления параметрами вентиляции/Мостовой А.В., Межинский С.С., Карпова А.Л., Овсянников Д.Ю., Горев В.В., Николишин А.Н.// Педиатрия. Журнал имени Г.Н. Сперанского. – 2022. – Т. 101. №1. С. 148–154.</p>

				<p>3. Современный взгляд на лечение острого бронхолита в педиатрических ОРИТ: обзор литературы. //Пыганков А.Е., Овсянников Д.Ю., Афужов И.И., Солодовникова О.Н., Гостева О.М.,Костин Д.М. // Вестник интенсивной терапии им. А.И. Салтанова.- 2022.-№3.-С.111-123.</p> <p>4. Пневмонии у новорожденных детей/ Овсянников Д.Ю., Бойцова Е.В.// ПЕДИАТРИЯ. CONSILIUM MEDICUM. – 2021. – № 3. – С. 214-223.</p> <p>5. Проблемы и дискуссионные вопросы диагностики пневмоний у новорожденных детей/ Бойцова Е.В., Овсянников Д.Ю., Запегалова Е.Ю., Халед М., Илларионова Т.Ю., Кршеминская И.В., Богданова А.В., Володин Н.Н.// Педиатрия. Журнал им. Сперанского. -2019. Т.98. – №2. С. –178–185.</p>
--	--	--	--	--

Не являюсь членом экспертного совета ВАК. Согласен на обработку персональных данных.

Официальный оппонент Д.М.Н. Доцент.



Овсянников Дмитрий Юрьевич

Подпись Д.М.Н., доцента Овсянникова Дмитрия Юрьевича удостоверяю

Ученый секретарь Ученого совета

Медицинского института

ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы»  
Министерства науки и высшего образования России  
кандидат фармацевтических наук, доцент

*50 секретарь*




Максимова Татьяна Владимировна