

УТВЕРЖДАЮ:

И.о. генерального директора
ФГБУ «НМИЦ АГП
им. В.И. Кулакова»
Минздрава России

Академик РАН, д.м.н., профессор



Г.Т. Сухих

2026 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической ценности диссертации Идрисовой Розалии Гильфановны на тему: «Совершенствование оценки тяжести состояния и прогнозирования исходов у критически больных недоношенными новорожденными на основе шкалы nSOFA», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология

Актуальность темы исследования

Критически больные недоношенные новорожденные представляют собой одну из наиболее уязвимых и клинически сложных категорий пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии новорожденных. Незрелость функциональных систем организма, высокая частота внутриутробной и перинатальной патологии, а также ограниченные компенсаторные возможности обуславливают тяжёлое течение критических состояний у данной группы пациентов. Несмотря на существенные достижения современной перинатальной медицины, внедрение высокотехнологичных методов интенсивной терапии и совершенствование организационных подходов к оказанию неонатальной помощи, показатели летальности и частота тяжёлых неблагоприят-

ФГБОУ ВО СПбГМУ Минздрава России
Диссертационные советы
Вх. № 502 от 29.01.2026 г.
Приложение на _____ листах

ных исходов у глубоко недоношенных новорождённых по-прежнему остаются высокими.

Одним из ключевых факторов, определяющих эффективность интенсивной терапии у данной категории пациентов, является своевременная и объективная оценка тяжести состояния, позволяющая адекватно стратифицировать риск, прогнозировать исход заболевания и оптимизировать тактику лечения. В этой связи особую значимость приобретает использование стандартизированных прогностических шкал, обеспечивающих воспроизводимость результатов, снижение субъективности клинической оценки и возможность динамического мониторинга органной дисфункции в процессе лечения.

В последние годы в неонатальной реаниматологии отмечается возрастающий интерес к разработке и внедрению универсальных шкал оценки тяжести состояния, адаптированных к особенностям физиологии новорождённых, включая недоношенных детей. Среди них особое внимание привлекает шкала nSOFA, основанная на оценке степени дисфункции жизненно важных органов и систем. Использование данной шкалы позволяет объективизировать клиническую оценку состояния пациента и повысить точность прогнозирования неблагоприятных исходов.

Вместе с тем, несмотря на широкое распространение шкалы nSOFA в зарубежной клинической практике, данные о её применимости и прогностической ценности у глубоко недоношенных новорождённых в условиях отечественного здравоохранения остаются ограниченными и неоднородными. Недостаточная изученность данного вопроса, а также отсутствие унифицированных подходов к интерпретации показателей шкалы в зависимости от гестационного возраста и тяжести состояния определяют необходимость проведения дополнительных исследований в этом направлении.

В этой связи диссертационная работа Идрисовой Розалии Гильфановны, направленная на совершенствование оценки тяжести состояния и прогнозирования исходов у критически больных недоношенных новорождённых на основе использования шкалы nSOFA, является своевременной, актуальной и отвечает современным задачам анестезиологии и реаниматологии. Получен-

ные автором результаты обладают несомненной научной новизной и практической значимостью, способствуя оптимизации принятия клинических решений и повышению качества медицинской помощи данной категории пациентов.

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в исследовании

В диссертационной работе проведена комплексная оценка прогностической значимости шкалы nSOFA у критически больных недоношенными новорожденными. Установлена сопоставимая диагностическая и прогностическая ценность шкал nSOFA и NEOMOD при оценке риска неблагоприятных исходов.

Определены пороговые значения показателей шкалы nSOFA, ассоциированные с высоким риском летальности и тяжёлых исходов, что расширяет возможности её практического применения. Обоснована целесообразность использования шкалы nSOFA как инструмента динамического мониторинга тяжести состояния в процессе интенсивной терапии.

Впервые на основании показателей шкалы nSOFA сформулированы клинические критерии применения ограничительной инфузионной терапии у критически больных недоношенными новорожденными и предложен алгоритм её проведения. Полученные результаты легли в основу практических рекомендаций по внедрению шкалы nSOFA в клиническую практику.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и практических рекомендаций

Научная достоверность полученных результатов, обоснованность выводов и практических рекомендаций, представленных в диссертационной работе, обеспечены применением современных клинико-диагностических методов, полностью соответствующих поставленным целям и задачам исследования, а также всесторонним анализом значительного объёма эмпирических

данных с использованием адекватных и общепринятых методов статистической обработки.

Выводы диссертации логически последовательны, аргументированы и основаны на доказательной базе, полученной в ходе проведённого исследования, что обеспечивает их научную состоятельность и соответствие сформулированным исследовательским вопросам.

Практические рекомендации, разработанные на основании полученных результатов, отличаются клинической направленностью, обладают высокой прикладной значимостью и могут быть использованы в практической деятельности.

Значимость полученных автором результатов для развития медицинской науки и практики

Результаты, полученные в ходе диссертационного исследования, вносят существенный вклад в развитие медицинской науки, расширяя современные представления о возможностях объективной оценки тяжести состояния и прогнозирования исходов у критически больных недоношенными новорождёнными. Проведённый анализ прогностической значимости шкалы nSOFA и её сопоставление с существующими иными системами оценки органной дисфункции позволяют уточнить роль данной шкалы в неонатальной реаниматологии и обосновать её применение в клинических исследованиях и практической деятельности.

Практическая значимость полученных результатов заключается в возможности внедрения шкалы nSOFA в повседневную работу отделений реанимации и интенсивной терапии новорождённых, что способствует повышению объективности клинической оценки, оптимизации лечебной тактики и улучшению качества оказания медицинской помощи. Разработанные автором критерии и алгоритмы, включая подходы к ограничительной инфузионной терапии, ориентированы на практическое применение и могут быть исполь-

зованы для стандартизации ведения критически больных недоношенных новорождённых.

Структура содержания работы, ее завершенность и оформление

Материал диссертационной работы изложен на 114 страницах машинописного текста, содержит 25 таблиц и 11 рисунков, иллюстрирующих основные результаты исследования. Список литературы включает 119 источников, из которых значительную часть составляют зарубежные публикации, что свидетельствует о глубоком анализе современного состояния изучаемой проблемы. Оформление диссертации соответствует требованиям ВАК и действующих стандартов ГОСТ, а тематика исследования полностью соответствует специальности 3.1.12 – анестезиология и реаниматология.

Во введении обоснована актуальность исследования, направленного на совершенствование оценки тяжести состояния и прогнозирования исходов у критически больных недоношенных новорождённых. Автором чётко сформулированы цель и задачи исследования, определены его научная новизна и практическая значимость. Подчёркивается необходимость внедрения объективных прогностических инструментов в клиническую практику неонатальной реаниматологии для повышения эффективности интенсивной терапии и улучшения исходов лечения.

В первой главе представлен систематизированный обзор отечественной и зарубежной литературы, посвящённой современным подходам к оценке тяжести состояния и прогнозированию исходов у новорождённых. Проведён анализ существующих прогностических шкал, включая CRIB, SNAPPE II, NEOMOD и nSOFA, с акцентом на их диагностические возможности и ограничения при применении у глубоко недоношенных новорождённых. Обоснована целесообразность дальнейшего изучения шкалы nSOFA в условиях отечественной клинической практики.

Вторая глава посвящена материалам и методам исследования. Подробно описаны дизайн исследования, критерии включения и исключения паци-

ентов, характеристика обследованных групп, методы клинико-лабораторной и инструментальной диагностики, а также используемые методы статистической обработки данных. Представленное методологическое обоснование обеспечивает достоверность и воспроизводимость полученных результатов.

В третьей главе изложены результаты собственных исследований автора. Проведён сравнительный анализ прогностической значимости шкал nSOFA и NEOMOD, определены пороговые значения показателей, ассоциированные с неблагоприятными исходами, выполнен ROC-анализ. Убедительно продемонстрирована высокая информативность шкалы nSOFA при прогнозировании летальности и тяжёлых исходов у критически больных недоношенных новорождённых, а также её пригодность для динамического мониторинга тяжести состояния.

В четвёртой главе на основе полученных результатов обоснованы показания к применению ограничительной инфузионной терапии у критически больных недоношенных новорождённых. Автором предложен алгоритм ограничительной инфузионной терапии, учитывающий степень органной дисфункции и динамику показателей шкалы nSOFA. Практическая применимость разработанного подхода проиллюстрирована клиническими примерами.

В заключении сформулированы выводы, отражающие достижение поставленных целей и задач исследования, а также представлены практические рекомендации по внедрению шкалы nSOFA и предложенных алгоритмов в клиническую практику. Подчёркивается, что результаты диссертационной работы способствуют повышению объективности клинической оценки, оптимизации лечебной тактики и улучшению исходов у критически больных недоношенных новорождённых. Полученные данные вносят значимый вклад в развитие неонатальной анестезиологии и реаниматологии.

По материалам диссертационного исследования опубликовано 4 печатные работы, из них 3 - в рецензируемых изданиях, рекомендованных высшей аттестационной комиссией (ВАК) и входящих в международную базу Scopus. Основные положения диссертации были представлены на 3 медицинских

конференциях. Апробация проведена на заседании кафедры анестезиологии, реаниматологии ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Уфа).

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты диссертационного исследования Идрисовой Розалии Гильфановны могут быть успешно интегрированы в клиническую практику отделений анестезиологии и реаниматологии новорождённых, в том числе в условиях перинатальных центров. Полученные данные целесообразно использовать при оценке тяжести состояния пациентов, стратификации риска неблагоприятных исходов и выборе тактики интенсивной терапии.

Особого внимания заслуживает предложенное автором использование шкалы nSOFA в качестве инструмента динамического мониторинга органной дисфункции у критически больных недоношенных новорождённых. Результаты исследования позволяют рекомендовать внедрение данной шкалы в клинические протоколы для повышения объективности оценки состояния и оптимизации принятия клинических решений.

Разработанные на основе результатов исследования клинические критерии и алгоритм ограничительной инфузионной терапии могут быть использованы в практической деятельности врачей анестезиологов-реаниматологов для индивидуализации инфузионной нагрузки и коррекции лечебной тактики с учётом степени органной дисфункции и динамики клинического состояния.

Применение результатов и выводов диссертационной работы способствует развитию персонифицированного подхода к ведению критически больных недоношенных новорождённых, позволяя учитывать индивидуальные особенности течения заболевания, степень функциональной незрелости органов и систем, а также динамику показателей шкалы nSOFA. Использо-

ние предложенных автором подходов обеспечивает более точную адаптацию интенсивной терапии к потребностям конкретного пациента и направлено на повышение эффективности и безопасности медицинской помощи данной категории новорождённых.

Общая характеристика работы и оценка ее содержания

Работа выполнена в соответствии с требованиями ГОСТ, написана в традиционном научном стиле.

Заключение

Диссертационная работа Идрисовой Розалии Гильфановны на тему: «Совершенствование оценки тяжести состояния и прогнозирования исходов у критически больных недоношенных новорождённых на основе шкалы nSOFA», выполненная по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология, является законченной научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная научно-практическая задача современной анестезиологии и реаниматологии – совершенствование объективной оценки тяжести состояния и прогнозирования исходов у критически больных недоношенных новорождённых с использованием шкалы nSOFA.

По своей актуальности, объёму проведённых исследований, научной новизне и практической значимости представленная работа полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук. Автор диссертационной работы – Идрисова Розалия Гильфановна заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология.

Отзыв о научно-практической ценности диссертации Идрисовой Р.Г. «Совершенствование оценки тяжести состояния и прогнозирования исходов

у критически больных недоношенных новорожденных на основе шкалы nSOFA» обсуждён и одобрен на заседании института неонатологии и педиатрии ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России, протокол № 1 от «23» января 2026 г., результаты голосования «за» – 36, «против» – 0, «воздержались» – 0 и направляется в диссертационный совет 21.2.062.01 на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Доктор медицинских наук (3.1.21. Педиатрия)
Ведущий научный сотрудник отдела
телемедицины и инновационного развития
Департамента регионального сотрудничества
и интеграции, врач анестезиолог-реаниматолог
ОРИТ № 2 Института неонатологии и педиатрии,
доцент

Ирина Владимировна Никитина

Доктор медицинских наук
(3.1.12. Анестезиология и реаниматология)
Заведующий отделением экстракорпоральных
методов лечения и детоксикации Института
анестезиологии-реаниматологии
и трансфузиологии, доцент

Олег Владимирович Рогачевский

Подписи д.м.н. Никитиной И.В. и д.м.н. Рогачевского О.В. ЗАВЕРЯЮ:
Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ АГП
им. В.И. Кулакова» Минздрава России
к.м.н., доцент



Станислав Владиславович Павлович

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации; 117997, г. Москва, ул. Академика Опарина, д. 4; +7 495-531-44-44; info@oparina4.ru; <https://ncagp.ru/>.

« 23 » 01 2026 г.