

ОТЗЫВ

доктора медицинских наук, заведующего отделением анестезиологии-реанимации, ведущего научного сотрудника Федерального государственного бюджетного учреждения «Приволжский федеральный медицинский исследовательский центр» Минздрава России (ФГБУ «ПФМИЦ» Минздрава России) **Загрекова Валерия Ивановича** на автореферат диссертации Певнева Алексея Александровича *«Метаболическая профилактика синдрома жировой эмболии у больных с тяжелой сочетанной травмой»*, представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология.

Актуальность темы

Жировая эмболия (*fatembolismsyndrome*) – это тяжёлое, угрожающее жизни состояние, обусловленное множественной окклюзией кровеносных сосудов жировыми эмболами (каплями жира, недифференцированными липидными массами, жировыми клетками или липидными комплексами). В ее основе лежит полиорганная недостаточность. По разным данным, жировая глобулемия присутствует у 80–90% пациентов с переломами длинных трубчатых костей и костей таза, тогда как клинические проявления жировой эмболии регистрируются только у 3–4% (летальный исход при этом 10–36%). По МКБ-10 заболевание классифицируется как T79.1 жировая эмболия (травматическая).

Жировая эмболия является одним из тяжелейших осложнений ряда неотложных состояний. Обычно ее развитие связано с тяжёлой скелетной травмой. Однако жировая эмболия может также возникать и при других состояниях. Так, описаны случаи развития этого осложнения при панкреатите, сахарном диабете, остеомиелите и панникулите, терапии стероидами, серповидноклеточной анемии, алкогольной болезни печени, инфузиях липидсодержащих препаратов (в т.ч. кремофор). Стоит отметить, что данное состояние часто проходит под маской других заболеваний, когда «диагностируют» пневмонию, острый респираторный дистресс-синдром и т.п. Именно о жировой эмболии как одной из возможных причин следует думать в случае необъяснимого ухудшения состояния в ходе оперативного вмешательства (особенно при эндопротезировании, репозиции переломов длинных трубчатых костей, выполнении остеосинтеза и при липосакции). Вышеизложенное определяет актуальность исследований по диагностике, профилактике и терапии данного состояния.

Научная новизна

Научная новизна выполненного исследования заключается в разработке модифицированной методики микроскопического исследования крови на наличие жировых глобул, что позволяет более качественно идентифицировать жировые

глобулы в препарате плазмы крови, устанавливать их общее количество и размеры, а также в разработке варианта математической обработки и стандартизации полученных результатов. Автором исследована динамика содержания глюкозы, лактата и неэтерифицированных жирных кислот, а также показателей глобулемии в венозной крови у пациентов с тяжелой сочетанной травмой. При этом выявлена значимость высокого содержания неэтерифицированных жирных кислот и глобул размером более 50 мкм в прогнозировании развития жировой эмболии у пациентов с тяжелой сочетанной травмой. В работе представлены данные по содержанию глюкозы, лактата и неэтерифицированных жирных кислот в артериальной и венозной крови у пациентов с тяжелой сочетанной травмой в момент клинической манифестации жировой эмболии. При этом определена диагностическая значимость артерио-венозной разницы концентрации неэтерифицированных жирных кислот, как лабораторного признака этого состояния. Проведенное автором исследование показало, что включение в комплекс лечения пациентов с тяжелой сочетанной травмой инфузационного антигипоксанта предупреждает повышение содержания глюкозы, лактата, неэтерифицированных жирных кислот в венозной крови, приводит к сокращению сроков и степени выраженности жировой глобулемии, а также уменьшает количество случаев манифестации жировой эмболии.

Практическая значимость

В результате проведенных автором исследований модифицирована методика лабораторной диагностики жировой глобулемии. Это способствует выявлению пациентов, угрожаемых по развитию жировой эмболии, а также позволяет оценивать эффективность проводимого лечения. Певневым А.А. разработан алгоритм профилактики нарушений углеводного и жирового обмена на основе использования инфузционного антигипоксанта, что приводит сокращению частоты развития жировой эмболии у пациентов с тяжелой сочетанной травмой. Автором разработан способ лабораторной диагностики жировой эмболии по наличию разницы в содержании неэтерифицированных жирных кислот в артериальной и венозной крови, который позволяет повысить точность диагностики этого осложнения раннего периода травмы. В ходе выполнения диссертационного исследования автором выявлена значимость высокого содержания жировых глобул большого размера и неэтерифицированных жирных кислот для прогнозирования развития жировой эмболии.

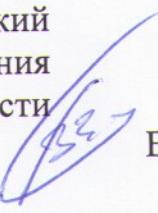
Научная ценность исследования, проведенного Певневым А.А., заключается в том, что оно позволило улучшить результаты лечения пациентов с тяжелой сочетанной травмой за счет улучшения диагностики жировой глобулемии, выявления пациентов, угрожаемых по развитию жировой эмболии, разработке способа лабораторной диагностики этого осложнения, а также в

разработке алгоритма профилактики нарушений углеводного и жирового обмена у пациентов данной группы. Особо следует отметить широкое публичное представление и обсуждение результатов исследования на научных мероприятиях различного уровня. По теме диссертации опубликовано 11 печатных работ, включая 3 статьи в журналах, входящих в «Перечень» ВАК РФ.

Заключение

Таким образом, судя по автореферату, диссертационная работа Певнева Алексея Александровича «Метаболическая профилактика синдрома жировой эмболии у больных с тяжелой сочетанной травмой», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология, имеет важное теоретическое и практическое значение и полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук.

Заведующий отделением анестезиологии-реанимации,
ведущий научный сотрудник
федерального государственного бюджетного учреждения
«Приволжский федеральный медицинский
исследовательский центр министерства здравоохранения
России, доктор медицинских наук (по специальности
14.01.20)



В.И. Загреков

Подпись В.И. Загрекова заверяю
Зам. директора по науке и инновационной политике
ФГБУ «ПФМИЦ» Минздрава России,
доктор медицинских наук

Клеменнова
И.А. Клеменнова



14.11.2017 г.

603155 г. Н. Новгород,

Верхне-Волжская набережная, д. 18

Тел +7 (831) 436-01-60, e-mail nniito@rambler.ru