

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.2.014.04,
СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
БЮДЖЕТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫСШЕГО
ОБРАЗОВАНИЯ "КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ, ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ
КАНДИДАТА НАУК

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 02.12.2025 №17

О присуждении Трембачу Антону Владимировичу, гражданину России ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Мониторинг полиорганной дисфункции в оптимизации интенсивной терапии и прогнозировании исходов сепсиса у детей» по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология, принята к защите 24.09.2025 г. (протокол № 15) диссертационным советом 21.2.014.04, созданным на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (350063, г. Краснодар, улица Митрофана Седина, д. 4), действующим на основании приказа Министерства науки и высшего образования Российской Федерации № 2112/нк от 14.11.2023 г.

Соискатель Трембач Антон Владимирович, 1971 года рождения.

В 1994 году соискатель окончил Кубанский медицинский институт, ныне федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Работает ассистентом кафедры анестезиологии, реаниматологии и трансфузиологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Диссертация выполнена в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования "Кубанский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации на кафедре анестезиологии, реаниматологии и трансфузиологии.

Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор Александрович Юрий Станиславович, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии факультета переподготовки и дополнительного профессионального образования, заведующий кафедрой.

Официальные оппоненты:

1. Обедин Александр Николаевич (гражданин России), доктор медицинских наук, доцент, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Ставропольский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра анестезиологии и реаниматологии с курсом дополнительного постдипломного образования, заведующий кафедрой,

2. Кузьков Всеволод Владимирович (гражданин России), доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Северный государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра анестезиологии и реаниматологии, профессор кафедры

дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация – федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова" Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, в своём положительном заключении, подписанном Диордиевым Андреем Викторовичем, доктором медицинских наук, профессором, исполняющим обязанности заведующего кафедрой детской анестезиологии и интенсивной терапии института непрерывного образования и профессионального развития, указала, что "диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 "Положения о присуждении ученых степеней"..., а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология.

Соискатель имеет 4 опубликованные работы по теме диссертации, из них в рецензируемых научных изданиях опубликовано 4 работы. Краткая характеристика работ (вид, количество, объем в страницах, творческий вклад в %): статьи в журналах – 4, 32, 80. В диссертации отсутствуют недостоверные сведения об опубликованных соискателем ученой степени работах.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Сравнительная оценка прогностической способности шкал органной дисфункции pSOFA, PELOD 2 и Phoenix Sepsis Score у детей с сепсисом: ретроспективное наблюдательное исследование / П.И. Миронов, Ю.С. Александрович, А.В. Трембач [и др.] // Вестник интенсивной терапии имени А.И. Салтанова. – 2024. – №3. – С. 152 – 160.

2. Кардиоваскулярная дисфункция у детей с септическим шоком как предиктор исхода / А.В. Трембач, Ю.С. Александрович, В.В. Погорельчук [и др.] // Инновационная медицина Кубани. – 2025. – Т.10, № 2. – С. 63 – 71.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы от: Матинян Нуне Вануниевны, доктора медицинских наук, заведующей отделом анестезиологии и реанимации научно-исследовательского института детской онкологии и гематологии имени Л.А. Дурнова федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва и Глущенко Владимира Анатольевича, доктора медицинских наук, профессора, заведующего научным отделением анестезиологии, реаниматологии и алгологии федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Санкт-Петербург. Относительно диссертационной работы отзывы носят положительный характер и не содержат критических замечаний.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается тем, что специалисты указанных организаций являются известными и признанными учеными данной отрасли медицины, что подтверждается наличием соответствующих научных публикаций, размещенных на сайте: <http://www.ksma.ru>.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований: **разработаны** рекомендации по мониторингу за степенью органной дисфункции, новые представления о гемодинамических нарушениях у детей с септическим шоком; **предложены** алгоритм ведения ребенка с септическим шоком при поступлении в реанимационное отделение, оптимальная терапия различных гемодинамических вариантов течения сепсиса и септического шока и необходимость в использовании экстракорпоральных методов гемокоррекции; **доказаны** перспективность описанных идей в лечении сепсиса и септического шока у детей в научной и практической деятельности; **введены** новые представления относительно прогностической ценности шкал органной дисфункции, фенотипов сердечно-сосудистых нарушений и их интенсивной терапии, а также показаний и сроков применения

экстракорпоральных методов гемокоррекции у детей с сепсисом и септическим шоком.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что **доказаны** высокая дискриминационная способность шкалы органной дисфункции PELOD-2 по прогнозированию летального исхода в ранние сроки (3 сутки) интенсивной терапии сепсиса у детей, высокая ценность лабораторного определения натрий-уретического пептида при педиатрическом септическом шоке, необходимость в селективной коррекции гемодинамических нарушений септического шока у детей на основании расширенного гемодинамического мониторинга, влияние раннего (в первые 3-е суток) применения экстракорпоральных методов гемокоррекции на летальность при септическом шоке у детей; применительно к проблематике диссертации результативно (эффективно, то есть с получением обладающих новизной результатов) **использован** комплекс существующих базовых клинических, инструментальных и лабораторных методов исследования; **изложены** положения о различной эффективности использования наиболее распространенных шкал органной дисфункции для прогнозирования течения сепсиса у детей, о целевых показателях сердечного выброса и общего периферического сопротивления сосудов, поддержание которых уменьшает вероятность летального исхода при септическом шоке у детей, об оптимальных вариантах катехоламиновой поддержки при септическом шоке у детей и о влиянии экстракорпоральных методах гемокоррекции на летальность у детей с септическим шоком; **раскрыты** различные фенотипы кардиоваскулярной дисфункции при септическом шоке у детей на основании расширенного гемодинамического мониторинга, а также практическая значимость различных маркеров повреждения сердечно-сосудистой системы при данных нарушениях; **изучены** связи различных фенотипов кардиоваскулярных нарушений и лабораторных маркеров повреждения сердечно-сосудистой системы с вероятностью возникновения летального исхода при сепсисе у детей, наиболее благоприятные в плане исхода варианты данных нарушений, а также необходимость поддержания выявленных целевых показателей сердечного выброса и общего периферического сопротивления сосудов с оптимизированным подходом к катехоламиновой поддержке для улучшения исхода септического шока у детей; **проведена модернизация** существующих подходов к лечению септического шока у детей.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что **разработан и внедрен** алгоритм ведения ребенка с септическим шоком в первые сутки поступления в отделение реанимации; **определены** перспективы мониторинга за полиорганной дисфункцией,

применения расширенного гемодинамического мониторинга, селективной терапии гемодинамических нарушений и экстракорпоральных методов гемокоррекции для снижения летальности при септическом шоке у детей; **создана** система практических рекомендаций по мониторингу и интенсивной терапии сепсиса и септического шока у детей на основе результатов клинических, лабораторных и инструментальных исследований, балльной оценки по шкалам органной дисфункции; **представлены** предложения по дальнейшему планированию новых направлений исследования при данной патологии.

Оценка достоверности результатов исследования выявила: **теория** построена на известных, проверяемых данных; **идея** базируется на анализе клинической и лабораторной медицинской практики, а также обобщении передового опыта специалистов в области анестезиологии и реаниматологии; **использованы** данные современных методов исследования, общепризнанных в мировой и отечественной науке; **установлено** качественное и количественное соответствие авторских результатов с представленными в независимых источниках по данной тематике; **использованы** современные методики сбора и анализа первичных данных.

Личный вклад соискателя состоит в непосредственном участии в планировании и проведении всех этапов исследования и, участии в получении исходных клинических, инструментальных и лабораторных данных, обработке и интерпретации полученных результатов, подготовке основных публикаций по выполненной работе.

В ходе защиты диссертации критических замечаний высказано не было, были заданы следующие вопросы:

1. В работе упоминается, что лечение детей с сепсисом основано на Проекте федеральных Клинических рекомендаций «Сепсис у детей». Учитывая, что это лишь Проект, на чем в настоящее время можно основываться, проводя лечение сепсиса у детей?

2. Есть ли место в терапии сепсиса у детей для применения коллоидов, в частности альбумина? И что служит критерием выбора?

3. Применялись или рассматривался ли вопрос о применении инодилятаторов или вазодилятаторов при лечении септического шока у детей с явлениями гиподинамии и/или значимой вазоконстрикции?

4. С какого из экстракорпоральных методов гемокоррекции предпочтительно начинать терапию септического шока у детей по результатам вашего исследования?

Соискатель Трембач Антон Владимирович согласился со всеми замечаниями, убедительно ответил на задаваемые ему в ходе заседания

вопросы и привел собственную аргументацию:

1. При лечении сепсиса в нашей клинике основывались не только на проекте Клинических рекомендаций (2021), но и на Международном руководстве по лечению сепсиса у детей (2020). Кроме того, хочу отметить, что в октябре этого года федеральные клинические рекомендации «Сепсис у детей» прошли все процедуры согласования и вступили в силу на территории Российской Федерации.

2. По литературным данным желатин не показал лучшей эффективности по сравнению с кристаллоидными растворами при терапии септического шока у детей. Гидроксиэтилкрахмалы, как и у взрослых, противопоказаны в педиатрической практике при сепсисе. Большое рандомизированное мультицентровое исследование в африканских странах показало плохие результаты в отношении выживаемости при использовании альбумина как противошоковой инфузионной нагрузке для лечения септического шока у детей (так называемое исследование FEAST). Хотя, это единственный коллоид, разрешенный к применению при таких состояниях. В последнем международном руководстве по ведению сепсиса у детей (2020 год) указывается, что в отсутствии явной пользы от применения альбумина при сепсисе у детей, проблемами в доступности данного препарата и высокого риска инфекционных осложнений, эксперты против рутинного применения альбумина в качестве стартового агента по лечению септического шока у детей.

3. Безусловно, проведение расширенного гемодинамического мониторинга предполагает селективную коррекцию сердечного выброса и общего периферического сосудистого сопротивления. Выявленные в нашем исследовании фенотипы гемодинамических нарушений на основе сочетания изменений сердечного индекса и общего периферического сосудистого сопротивления, позволили также определить пороговые значения данных показателей при том, или ином варианте нарушений. Результатом явился предложенный алгоритм интенсивной терапии септического шока при поступлении ребенка в отделение реанимации, который предполагает назначение как инодилаторов (добутамин, левосимендан), так и вазодилаторов (в основном, нами использовались внутривенное микроструйное введение нитратов) при наличии вазоконстрикции.

4. При септическом шоке в качестве экстракорпоральных методов гемокоррекции мы использовали липополисахаридную сорбцию для удаления эндотоксина с последующим переходом на продленные процедуры гемодиализа с использованием соответствующих гемофильтров. Относительно предпочтительности тех или иных методов экстракорпоральной гемокоррекции при септическом шоке у детей, то данный вопрос, по всей вероятности, лежит в

плоскости будущих исследований с анализом большего количества пациентов и мультицентровом характере данных научных работ.

На заседании 2 декабря 2025 г. диссертационный совет принял решение за разработку теоретических положений, совокупность которых можно квалифицировать как решение научной задачи, имеющей важное значение для развития педиатрической анестезиологии и реаниматологии – снижение летальности у детей с сепсисом на основе предлагаемого алгоритма интенсивной терапии, основанного на динамической оценке органной дисфункции и расширенного гемодинамического мониторинга – присудить Трембачу А.В. ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 22 человек, из них 6 докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации 3.1.12. Анестезиология и реаниматология, участвовавших в заседании, из 25 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 22, против – нет, недействительных бюллетеней – нет.

Председатель
диссертационного совета 21.2.014.04
профессор, академик РАН

Порханов
Владимир Алексеевич

Ученый секретарь
диссертационного совета 21.2.014.04
профессор

Гуменюк
Сергей Евгеньевич



02.12.2025г.