

УТВЕРЖДАЮ

Директор ФГБУ «НМИЦ АГП
им. В.И. Кулакова» Минздрава России,
академик РАН, д.м.н.



Сухих Г.Т.

20 22 г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медицинский исследовательский центр акушерства,
гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

на основании решения заседания Института неонатологии и педиатрии Научного медицинского исследовательского центра «Акушерства, гинекологии и перинатологии им. академика В.И. Кулакова»

Диссертация «Современные подходы к диагностике, профилактике и лечению перинатальных поражений головного мозга у новорожденных детей в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии» выполнена на базе отделения реанимации и интенсивной терапии новорожденных имени А.Г. Антонова института неонатологии и педиатрии Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В. И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Киртбая Анна Ревазиевна, 1981 года рождения, гражданство Российская Федерация, окончила Российский государственный медицинский университет в 2004 году по специальности «Педиатрия».

С 2004 по 2006 гг. проходила обучение в клинической ординатуре по специальности «Неонатология» на кафедре неонатологии Факультета Усовершенствования врачей (ФУВ РГМУ). В июне 2006 года успешно сдала сертификационный экзамен по специальности «Неонатология». После успешного окончания клинической ординатуры, поступила в очную аспирантуру на кафедру неонатологии ФУВ РГМУ, которую закончила в августе 2009 года.

Киртбая А.Р. выполнила научно-исследовательскую работу по теме: «Оптимизация подходов к респираторной терапии новорожденных детей с очень низкой и экстремально низкой массой тела». В 2009 г. в диссертационном совете, созданном на базе Федерального научно-клинического центра детской гематологии, онкологии и иммунологии защитила диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «педиатрия».

С ноября 2005 года по 31.10.2011 работала в отделении реанимации и интенсивной терапии новорожденных детей №1 ГБ№8 Департамента здравоохранения г. Москвы.

С 01.11.2011 по настоящее время - врач анестезиолог-реаниматолог отделения реанимации и интенсивной терапии отдела неонатологии и педиатрии. С 04.02.2013 по настоящее время - заведующая по клинической работе отделения реанимации и интенсивной терапии отдела неонатологии и педиатрии ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова" Министерства здравоохранения Российской Федерации (приказ № 79/л от 01.02.2013г).

В настоящее время Киртбая Анна Ревазиевна работает в отделении реанимации и интенсивной терапии имени профессора А.Г. Антонова Института неонатологии и педиатрии Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В. И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующий отделением.

Научный консультант: Дегтярев Дмитрий Николаевич, д.м.н., профессор, заместитель директора по научной работе ФГБУ «НМИЦ АГП им.акад. В.И. Кулакова» Минздрава России, заведующий кафедрой неонатологии педиатрического факультета ФGAOY BO «Первый Московский государственный медицинский университет» им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский университет).

Тема диссертационного исследования была утверждена в редакции: «Клиническая эффективность современных методов диагностики и профилактик перинатальных поражений головного мозга у новорожденных детей» на заседании Ученого совета федерального государственного учреждения «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, протокол № 6 от 14 апреля 2015г. Изменение названия диссертационного исследования была утверждена в редакции: «Современные подходы к диагностике, профилактике и лечению перинатальных поражений головного мозга у новорожденных детей в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии» на заседании Ученого совета федерального государственного учреждения «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, протокол № 1 от 14 января 2022г.

Текст диссертации был проверен в системе «Антиплагиат» и не содержит заимствованного материала без ссылки на авторов.

По итогам обсуждения диссертационного исследования «Современные подходы к диагностике, профилактике и лечению перинатальных поражений головного мозга у новорожденных детей в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии», представленного на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.08 Педиатрия, принято следующее заключение:

Оценка выполненной соискателем работы

Диссертационная работа А.Р. Киртбая представляет собой законченное комплексное исследование, посвященное изучению системы диагностики, профилактики и лечения перинатальных поражений центральной нервной системы детей, требующих терапию в условиях реанимации и интенсивной терапии. В диссертации исследованы факторы риска и предикторы развития тяжелых перинатальных поражений ЦНС. Выявлены и исследованы факторы риска развития

геморрагического поражения ЦНС, анализ которых позволил оптимизировать протокол респираторной терапии, протокол реанимации и стабилизации в родильном зале. Изучены неврологические исходы при катамнестическом наблюдении у детей гестационного возраста 32 недели и менее, потребовавших лечение в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии. Выявлены ранние предикторы неблагоприятного неврологического исхода, что позволило оптимизировать лечебный процесс путем внедрения комплекса системы, направленных на снижение частоты ВЖК. Внедрение метода нейромониторинга амплитудно-интегрированной электроэнцефалографии позволило сократить необоснованное назначение противосудорожных препаратов. В тоже время позволило своевременно назначать терапию детям с электрографически выявленными судорогами при отсутствии клинических проявлений. Выявлены предикторы тяжести неблагоприятных неврологических исходов у поздних недоношенных и доношенных детей, перенесших асфиксию в родах и развивших гипоксически-ишемическую энцефалопатию, несмотря на проведение терапевтической гипотермии. Работа имеет важное социальное значение и заслуживает самую высокую оценку, поскольку предложенная диссертантом научно обоснованная система оказания медицинской помощи новорожденным пациентам позволяет снизить частоту инвалидизирующих неврологических осложнений. Диссертация логически выстроена, что позволило добиться поставленных в ней целей. Автор блестяще владеет проблематикой, методами статистического анализа, использует глубокий и современный научный подход.

Актуальность темы диссертационного исследования

Перинатальные поражения центральной нервной системы (ЦНС) являются ведущими причинами инвалидности детей. Поражения ЦНС могут проявляться нарушением слуха, зрения, речи, судорогами, двигательными нарушениями и развитием детского церебрального паралича (ДЦП). Экономическое и социальное бремя, связанное с поддержкой пациентов с ДЦП и их семей, является значительным, поэтому патофизиологическое понимание причин поражения ЦНС, разработка эффективных методов профилактики и лечения являются неотложными потребностями здравоохранения. Гипоксически-ишемическая энцефалопатия (ГИЭ) является ведущей причиной развития ДЦП у доношенных и поздних недоношенных детей. Частота встречаемости ГИЭ от 1 до 6 случаев на 1000 живорождений, несмотря на лечение, до 50% детей развивают инвалидизирующие осложнения (Singhi S J.M., Haruo S., Felderhoff-Müser U.). У недоношенных детей ведущими причинами неблагоприятных неврологических исходов являются развитие внутрижелудочковых и паренхиматозных кровоизлияний, постгеморрагической гидроцефалии и перивентрикулярной лейкомаляции (Jeffrey M. Perlman). Риск тяжелых внутрижелудочковых кровоизлияний обратно пропорционален гестационному возрасту новорожденных детей (Ivan L. Hand). 17% недоношенных детей имеют когнитивные нарушения, 8%- нарушение речи, 7% -ДЦП (Do С.Н.Т.). 40%–60% детей гестационного возраста 27 недель и менее развивают умеренные или тяжелые неврологические нарушения (Parikh P., Torchin H.)

Благодаря достижениям современной неонатальной и педиатрической помощи за последние 50 лет отмечается снижение неонатальной смертности на 62%, более 95% недоношенных детей доживают до взрослого возраста. Во всем мире в настоящее время насчитывается более 10 миллионов людей, рожденных

преждевременно (Crump C., Aleem S.). Однако, улучшение выживаемости и выхаживание ранее некурабельных новорожденных детей сопровождается долгосрочными рисками для здоровья, преждевременные роды связаны с повышенным риском различных сопутствующих заболеваний, включая кардиометаболические, респираторные и нервно-психические расстройства (Raju T.N.K., Chung E.H.). Совершенствование медицинской помощи новорожденным – важнейшая веха на пути снижения частоты перинатальных поражений ЦНС и неблагоприятных неврологических исходов. В последние годы за счет совершенствования методов профилактики, диагностики и поддерживающей терапии в этом направлении достигнуты значительные успехи (Sotiriadis A., Stark M.J., Spittle A.).

Известно, что развитие головного мозга не заканчивается к 40 неделям внутриутробного развития и, что перинатальный период представляет собой время уязвимости развивающегося головного мозга. В этот критический период развития мозг новорожденных детей подвергается воздействию экзогенных и эндогенных факторов, включая гипоксию, гипоксию-ишемию, гипероксию, воспаление, эксайтотоксичность и избыток свободных радикалов. Дефицит макро- и микронутриентов, а также воздействие боли, света, шума, лекарств и других факторов в условиях интенсивной терапии новорожденных также играют определенную роль в нарушении развития головного мозга (Jeffrey M., Parikh P.). 20% детей, находившихся в отделении реанимации и интенсивной терапии, имеют поражение ЦНС. Угрожаемы по развитию поражения ЦНС не только глубоко недоношенные дети, но и новорожденные с выраженной сердечно-сосудистой и дыхательной недостаточностью, метаболическими нарушениями, инфекционными заболеваниями (Bonifacio S.L.).

Так как перинатальные поражения ЦНС являются основной причиной развития инвалидности у новорожденных детей, рожденных в тяжелом состоянии и требующих лечение в условиях ОРИТ, профилактика, диагностика и лечение перинатальных поражений ЦНС являются необходимым компонентом выхаживания новорожденных детей. Несмотря на достигнутые успехи в неонатологии, прежде всего в снижении неонатальной смертности, прогнозировать неблагоприятные исходы развития нервной системы, по-прежнему, крайне сложно. В настоящее время остается актуальным поиск предикторов перинатальных поражений ЦНС, дальнейшая разработка индивидуального подхода к ведению новорожденных детей, требующих терапию в условиях ОРИТ.

Личное участие соискателя в получении результатов, изложенных в диссертации

Личный вклад соискателя состоит в непосредственном участии во всех этапах диссертационного исследования: углубленном анализе отечественной и зарубежной научной литературы, выборе темы работы, определении ее цели, постановке и решении задач, выборе объекта и предмета исследования, в планировании научной работы, в поиске, сборе, обработке необходимой информации, которая сформировала базу исследования, анализе и интерпретации данных, их систематизации, статистической обработке с описанием полученных результатов. написании и оформлении рукописи диссертации, основных публикаций по выполненной работе. Разработанные автором теоретические

положения и практические рекомендации являются результатом самостоятельного исследования.

Степень достоверности результатов проведенных исследований

Достоверность результатов диссертационного исследования подтверждается большой информативностью текста, современными методами исследования, которые соответствуют поставленным в работе цели и задачам. Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, подкреплены убедительными фактическими данными, наглядно представленными в приведённых таблицах и рисунках. Подготовка, анализ и интерпретация полученных результатов проведены с использованием современных методов статистического анализа. Достоверность результатов исследования подтверждается также достаточным количеством пациентов, включенных в исследование (4014 новорожденных).

Научная новизна результатов проведенных исследований

Впервые проведен комплексный анализ факторов, предрасполагающих к развитию среднетяжелых и тяжелых поражений ЦНС у детей различного гестационного возраста, потребовавших терапию в раннем неонатальном периоде в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии. Разработаны прогностические модели геморрагического поражения ЦНС у глубоко недоношенных детей с учетом функционального состояния свертывающей системы крови с диагностической эффективностью 80%, с чувствительностью 85% и специфичностью 73%. Расширены представления об изменениях патоморфологической картины головного мозга у недоношенных новорожденных различного гестационного возраста. Впервые продемонстрировано, что на развитие и прогрессию внутрижелудочковых кровоизлияний у крайне незрелых детей ГВ 27 недель и менее зависит от сочетания гемодинамических, метаболических, гемостазиологических нарушений. Определены пороговые значения суточной вариабельности частоты сердечных сокращений, уровня лактата, уровня международного нормализованного отношения, влияющих на развитие внутрижелудочковых кровоизлияний у глубоко недоношенных детей. На основании анализа показано, что предикторами тяжести неблагоприятных неврологических исходов у поздних недоношенных и доношенных детей, перенесших тяжелую асфиксию в родах, несмотря на проведение терапевтической гипотермии, являются: потребность в медикаментозной терапии в родильном зале, сохраняющаяся лактатемия в возрасте 2-х часов жизни, повышение нейроспецифического белка S100 в сыворотке крови в первые сутки жизни, наличие множественных участков повреждения белого вещества головного мозга.

Научно обоснована необходимость включения в стандарт обследования глубоко недоношенных детей в условиях ОРИТ: нейросонографии с доплерометрией, эхокардиографии, амплитудно-интегрированной электроэнцефалографии. Продemonстрировано, что значимое снижение частоты и тяжести перинатальных поражений ЦНС может быть достигнуто путем оптимизации комплекса реанимационных мероприятий с первых минут жизни и внедрения индивидуального подхода к выбору методов респираторной, кардиотонической, вазопрессорной и противосудорожной терапии. Установлено, что регулярная оценка центральной и церебральной гемодинамики с использованием доплерометрии, а также мониторинг биоэлектрической

активности головного мозга с использованием аЭЭГ является обязательным элементом контроля эффективности и безопасности интенсивной терапии, и способствует снижению частоты тяжелых геморрагических поражений ЦНС у глубоко недоношенных детей. Впервые продемонстрировано, что внедрение комплекса диагностических, профилактических и лечебных мероприятий по снижению частоты и тяжести поражений центральной нервной системы у новорожденных детей приводит к достоверному снижению частоты ВЖК 2–3 степени у недоношенных детей гестационного возраста 24–32 недель и способствует уменьшению количества детей с ДЦП.

Практическая значимость проведенных исследований

Комплексное использование изученных в нашем исследовании факторов риска и предикторов, методов диагностики и лечения поражения ЦНС позволило уменьшить частоту тяжелых геморрагических поражений ЦНС у недоношенных детей и снизить частоту неблагоприятных неврологических исходов как у недоношенных, так и доношенных детей. Исследованные факторы риска развития геморрагического поражения ЦНС позволили оптимизировать протокол респираторной терапии, протокол реанимации и стабилизации в родильном зале. Катамнестический анализ новорожденных детей, потребовавших лечение в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии, позволил выявить ранние предикторы неблагоприятных неврологических исходов. Внедрение метода нейромониторинга амплитудно-интегрированной электроэнцефалографии позволило сократить назначение противосудорожных препаратов. Внедрение нейропротекции в виде использования терапевтической гипотермии детям, перенесших тяжелую и среднетяжелую асфиксию и развивших гипоксически-ишемическую энцефалопатию, привело к снижению летальности и развития детского церебрального паралича у поздних недоношенных и доношенных детей. На основании полученных данных разработаны и утверждены клинические рекомендации по проведению терапевтической гипотермии, а также методическое письмо «Реанимация и стабилизация состояния новорожденных детей в родильном зале».

Ценность научных работ соискателя ученой степени

Основное содержание диссертационной работы и ее результатов отражено в 33 научных работах автора. Ценность научных работ соискателя заключается в разработке и публикации клинических рекомендаций по ведению детей с респираторным дистресс-синдромом, с врожденной пневмонией. Издано методическое письмо Министерства здравоохранения России по реанимации и стабилизации недоношенных новорожденных в родильном зале. Кроме того, издано руководство для врачей. Результаты научной работы были доложены автором на 16 конференциях.

Внедрение результатов диссертационного исследования в практику

По результатам заседания Института неонатологии и педиатрии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Минздрава России, а также по решению Совета Российского общества неонатологов и Российской ассоциации

специалистов перинатальной медицины рекомендованы к использованию на территории Российской Федерации клинические рекомендации по терапевтической гипотермии у новорожденных детей, по ведению детей с респираторным дистресс-синдромом. Указанные протоколы успешно используются с 2015 года в отделении реанимации и интенсивной терапии новорожденных им А.Г. Антонова Института неонатологии и педиатрии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Минздрава России, областного перинатального центра ГБУЗ г. Челябинск, областного перинатального центра ГБУЗ Свердловской области «Областная детская клиническая больница N1», областного перинатального центра ГБУЗ МО «МОПЦ». В том числе на результатах данного исследования разработано методическое письмо «Реанимация и стабилизация состояния новорожденных детей в родильном зале» и рекомендовано Министерством здравоохранения Российской Федерации использование при организации медицинской помощи в родильном зале с 2020 года. Издано руководство для врачей «Неотложные состояния у новорожденных детей».

Этическая экспертиза научного исследования в Локальном этическом комитете (по медицинским и фармацевтическим наукам)

Исследование одобрено комиссией по этике биомедицинских исследований при «Национальном медицинском исследовательском центре акушерства, гинекологии и перинатологии им. акад. В.И. Кулакова» Минздрава России (протокол заседания номер 9 от 17 октября 2014 года).

Научная специальность, которой соответствует диссертация

Диссертационное исследование соответствует паспорту научной специальности 14.01.08 – педиатрия; формуле специальности – область клинической медицины, изучающая здоровье ребенка в процессе его развития, физиологию и патологию детского возраста, а также разработку методов диагностики, профилактики и лечения детских болезней

Полнота изложения материалов диссертации в работах, опубликованных соискателем

По теме диссертации опубликовано 33 научных работ, в том числе научных статей в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета/ Перечень ВАК при Минобрнауки России, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени доктора наук – 10; статей в изданиях, индексируемых в международной базе Scopus, Web of Science – 10. Иных публикаций по результатам исследования – 13, из них: публикаций в сборниках материалов международных и всероссийских научных конференций – 2; учебное пособие – 1; монография - 1.

Статьи в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России:

1. Суворов И.А. Неонатальные судороги у глубоко недоношенных детей с экстремально низкой и очень низкой массой тела при рождении: распространенность и трансформация в структурную эпилепсию. Суворов И.А., Амиханова Д.Ю., Дегтярева А.В., Дегтярев Д.Н., Албегова М.Б., Киртбая А.Р., Филиппова Е.А. // **Акушерство и гинекология**. 2021. № 10. С. 134-142.

2. Балашова Е.Н. Особенности дыхательных и сердечно-сосудистых нарушений у недоношенных детей, рожденных у матерей с вращением плаценты. Балашова Е.Н., Ионов О.В., **Киртбая А.Р.**, Никонец А.Д., Михеева А.А., Васильченко О.Н., Зубков В.В., Шмаков Р.Г., Дегтярев Д.Н. // **Акушерство и гинекология.** 2021. № 5. С. 85-93.
3. Артамкина Е.И. Повреждения головного мозга у недоношенных детей, ассоциированные с врожденной пневмонией. Артамкина Е.И., Дегтярев Д.Н., Квеквескири М.Д., **Киртбая А.Р.**, Амирханова Д.Ю., Безнощенко О.С., Быкова Ю.К., Голубцова Ю.М., Балашова Е.Н., Ионов О.В. // **Акушерство и гинекология.** 2020. № 12. С. 159-168.
4. Ионов О.В. Влияние времени вдоха на эффективность неинвазивной искусственной вентиляции легких с переменным потоком у недоношенных новорожденных. Ионов О.В., Косинова Т.А., **Киртбая А.Р.**, Балашова Е.Н., Зубков В.В., Байбарина Е.Н. // **Неонатология: новости, мнения, обучение.** 2019. Т. 7. № 1 (23). С. 38-43.
5. Ионов О.В. Результаты внедрения протокола стабилизации глубоконедошенных новорожденных в родильном зале, включающего использование по показаниям продленного вдоха в комбинации с методом СРАР. Ионов О.В., Косинова Т.А., **Киртбая А.Р.**, Балашова Е.Н., Рындин А.Ю., Зубков В.В., Байбарина Е.Н. // **Неонатология: новости, мнения, обучение.** 2019. Т. 7. № 2 (24). С. 33-41.
6. Шарафутдинова Д.Р. Эффективность применения различных схем терапии рекомбинантным человеческим эритропоэтином у детей с очень низкой и экстремально низкой массой тела. Шарафутдинова Д.Р., Балашова Е.Н., Ионов О.В., **Киртбая А.Р.**, Голубцова Ю.М., Зубков В.В., Дегтярев Д.Н., Павлович С.В. // **Вопросы гематологии/онкологии и иммунопатологии в педиатрии.** 2019. Т. 18. № 2. С. 75-82.
7. Тимофеева Л.А. Роль преэклампсии в исходах беременности: взгляд неонатолога. Ионов О.В., **Киртбая А.Р.**, Никонец А.Д., Михеева А.А., Васильченко О.Н., Зубков В.В., Шмаков Р.Г., Дегтярев Д.Н. // **Акушерство и гинекология.** 2019. № 4. С. 73-78.
8. Шарафутдинова Д.Р. Влияние анемии у беременных на состояние здоровья их недоношенных детей с очень низкой и экстремально низкой массой тела при рождении. Шарафутдинова Д.Р., Балашова Е.Н., Ионов О.В., **Киртбая А.Р.**, Голубцова Ю.М., Павлович С.В. // **Акушерство и гинекология.** 2019. № 9. С. 111-117.
9. Нароган М.В. Перинатальный артериальный ишемический инсульт: частота, диагностика, варианты клинического течения, ранние исходы. Нароган М.В., Быченко В.Г., Ушакова Л.В., Амирханова Д.Ю., Рюмина И.И., Артамкина Е.И., Дегтярев Д.Н., Александровский А.В., Орловская И.В., Донников А.Е., **Киртбая А.Р.**, Зубков В.В. // **Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского.** 2019. Т. 98. № 2. С. 35-42.
10. Шакая М.Н. Перинатальные факторы риска, влияющие на результаты выхаживания недоношенных детей от многоплодной монохориальной беременности. Шакая М.Н., Ионов О.В., Дегтярев Д.Н., Костюков К.В., Гладкова К.А., **Киртбая А.Р.**, Балашова Е.Н., Голубцова Ю.М., Рындин А.Ю., Зубков В.В. // **Неонатология: новости, мнения, обучение.** 2019. Т. 7. № 2 (24). С. 24-32.

11. Дегтярева А.В. Моторное и психопредречевое развитие глубоконедоношенных детей, перенесших врожденную пневмонию и ранний неонатальный сепсис, в первые 12 мес скорректированного возраста. Дегтярева А.В., Михайлова О.В., Амирханова Д.Ю., Никитина И.В., Ушакова Л.В., **Киртбая А.Р.**, Дегтярев Д.Н. // **Неонатология: новости, мнения, обучение.** 2019. Т. 7. № 4 (26). С. 18-26.
12. Дегтярева А.В. Неонатальная гипергаммиемия - транзиторное состояние или маркер наследственных болезней обмена веществ? Дегтярева А.В., **Киртбая А.Р.**, Соколова Е.В., Балашова Е.Н., Ионов О.В., Высоких М.Ю., Никитина И.В., Зубков В.В. // **Неонатология: новости, мнения, обучение.** 2018. Т. 6. № 1 (19). С. 96-102.
13. Приходько А.М. Биомаркеры повреждения головного мозга у новорожденных. Приходько А.М., **Киртбая А.Р.**, Романов А.Ю., Баев О.Р. // **Неонатология: новости, мнения, обучение.** 2018. Т. 6. № 1 (19). С. 70-76.
14. Чугунова Л.А. Возможности трехмерной нейросонографии в оценке постнатального формирования коры головного мозга у глубоко недоношенных детей. Чугунова Л.А., Нароган М.В., Рюмина И.И., **Киртбая А.Р.**, Гус А.И. // **Акушерство и гинекология.** 2017. № 7. С. 120-129.
15. Ионов О.В. Система профилактики и контроля госпитальной инфекции в отделениях (палатах) реанимации и интенсивной терапии для новорожденных в акушерских стационарах и детских больницах. Методические рекомендации. Ионов О.В., **Киртбая А.Р.**, Балашова Е.Н., Никитина И.В., Ленюшкина А.А., Скворцова М.А., Кормилицина Т.В., Припутневич Т.В., Минакова Е.Н., Авдеева О.В., Антонов А.Г., Зубков В.В., Дегтярев Д.Н., Байбарина Е.Н. // **Неонатология: новости, мнения, обучение.** 2017. № 3 (17). С. 108-126.
16. Шарафутдинова Д.Р. Эффективность профилактики и лечения ранней анемии недоношенных у новорожденных детей, родившихся с экстремально низкой и очень низкой массой тела. Шарафутдинова Д.Р., Балашова Е.Н., Павлович С.В., Ионов О.В., **Киртбая А.Р.**, Ленюшкина А.А., Зубков В.В., Дегтярев Д.Н. // **Вопросы гематологии/онкологии и иммунопатологии в педиатрии.** 2017. Т. 16. № 4. С. 13-20
17. Крючко Д.С. Артериальная гипотония и шок у новорожденных. протокол отделения реанимации и интенсивной терапии новорожденных отдела неонатологии и педиатрии ФГБУ "Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. акад. В.И. Кулакова" Минздрава России. Крючко Д.С., Ионов О.В., Балашова Е.Н., **Киртбая А.Р.**, Ленюшкина А.А., Рудакова А.А., Рындин А.Ю., Зубков В.В., Дегтярев Д.Н. // **Неонатология: новости, мнения, обучение.** 2016. № 2 (12). С. 108-122.
18. Крючко Д.С. Сравнение двух подходов в терапии артериальной гипотонии у недоношенных новорожденных. Крючко Д.С., Байбарина Е.Н., Ионов О.В., Балашова Е.Н., **Киртбая А.Р.**, Краснова Л.А., Рудакова А.А., Тимофеева Л.А., Зубков В.В., Дегтярев Д.Н. // **Неонатология: новости, мнения, обучение.** 2016. № 2 (12). С. 81-88.
19. Тимофеева Л.А. Поздние недоношенные дети: насколько они нуждаются в специализированной медицинской помощи? Тимофеева Л.А., **Киртбая А.Р.**, Дегтярев Д.Н., Шарафутдинова Д.Р., Цой Т.А., Карапетян А.О., Балашова Е.Н., Ионов О.В. // **Неонатология: новости, мнения, обучение.** 2016. № 4 (14). С. 94-101.
20. Антонов А.Г. Методика проведения лечебной гипотермии детям, родившимся в состоянии асфиксии. Антонов А.Г., Ионов О.В., **Киртбая А.Р.**, Балашова Е.Н.,

В иных изданиях:

- 1) Ионов О.В. Неотложные состояния у новорожденных детей. Балашова Е.Н., Бокерия Е.Л., Буров А.А., Ионов О.В., Карпова А.Л., **Киртбая А.Р.**, Крючко Д.С., Ленюшкина А.А., Мебелова И.И., Межинский С.С., Морозова Н.Я., Мостовой А.В., Нароган М.В., Пруткин М.Е., Романенко В.А., Романенко К.В., Рындин А.Ю., Сапун О.И. и др. // Руководство для врачей. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020 - 416 с.
- 2) Безнощенко О.С. Высокий уровень D-димера прогнозирует геморрагические осложнения у недоношенных новорожденных. Безнощенко О.С., Маркелов М.И., Квеквескири М.Д., Киртбая А.Р., Балашова Е.Н., Ионов О.В., Дегтярев Д.Н., Кречетова Л.В., Тимофеева Л.А., Макиева М.И. // **Акушерство и гинекология. Новости. Мнения. Обучение.** 2020. Т. 8. № 1 (27). С. 79-80.
- 3) Ионов О.В. Реанимация и стабилизация состояния новорожденных детей в родильном зале. Методическое письмо под ред. Проф. Е.Н. Байбариной. Антонов А.Г., Буров А.А., Володин Н.Н., Горев В.В., Дегтярев Д.Н., Дегтярева М.В., Зубков В.В., Иванов Д.О., Ионов О.В., Карпова А.Л., Киртбая А.Р., Крючко Д.С., Ленюшкина А.А., Малютина Л.В., Мебелова И.И., Мустафина-Бредихина Д.М., Мостовой А.В., Петренко Ю.В., Пруткин М.Е., Романенко В.А. и др. // **Неонатология: новости, мнения, обучение.** 2020. Т. 8. № 1 (27). С. 34-52.
- 4) Овсянников Д.Ю. Бронхолегочная диспазия. Ашерова И.К., Бабак О.А., Богданова А.В., Бокерия Е.Л., Болибок А.М., Бойцова Е.В., Брыскина Е.Ю., Буров А.А., Геппе Н.А., Гитинов Ш.А., Гребенников В.А., Грошева Е.В., Давыдова И.В., Даниэл-Абу М., Дегтярев Д.Н., Дегтярева А.В., Егорова М.В., Ионов О.В., **Киртбая А.Р.**, Жакота Д.А., Желенина Л.А., Жесткова М.А., и др. // **Монография.** – Москва: РУДН, 2020 – 176 с.
- 5) Крючко Д.С. Открытый артериальный проток у недоношенных. Зубков В.В., Дегтярев Д.Н., Ионов О.В., Никитина И.В., Буров А.А., Балашова Е.Н., Титков К.В., Ленюшкина А.А., Киртбая А.Р. // Учебное пособие. Москва, 2019 – 48 с.
- 6) Ionov O.V. Non-invasive respiratory support failure in preterm infants: the influence of inspiratory time on the efficiency of bi-level cpap. Randomised prospective trial. Oleg Ionov, T. Kosinova, Bezlepkina M.B., A Kirtbaya ,Ekaterina Balashova, A Ryndin, V Zubkov, D Degtyarev, E Baibarina // **Pediatric Research.** 2019 vol. 86: 33-34.
- 7) Антонов А.Г. Врожденная пневмония. Байбарина Е.Н., Балашова Е.Н., Дегтярев Д.Н., Зубков В.В., Иванов Д.О., Ионов О.В., Карпова А.Л., Киртбая А.Р., Крохина К.Н., Крючко Д.С., Ленюшкина А.А., Ли А.Г., Малютина Л.В., Мебелова И.И., Никитина И.В., Петренко Ю.В., Рындин А.Ю., Рюмина И.И., Романенко В.А. и др // **В книге: Клинические рекомендации. Неонатология** под редакцией Н.Н. Володина, Д.Н. Дегтярева, Д.С. Крючко. // Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019 - С. 170-192
- 8) Антонов А.Г. Врожденная пневмония (клинические рекомендации). Антонов А.Г., Байбарина Е.Н., Балашова Е.Н., Дегтярев Д.Н., Зубков В.В., Иванов Д.О., Ионов О.В., Карпова А.Л., Киртбая А.Р., Крохина К.Н., Крючко Д.С., Ленюшкина А.А., Ли А.Г., Малютина Л.В., Мебелова И.И., Никитина И.В.,

- Петренко Ю.В., Рындин А.Ю., Рюмина И.И., Романенко А.В. и др. // Неонатология: новости, мнения, обучение. 2017. № 4 (18). С. 133-148.
- 9) Ионов О.В., Ведение новорожденных с респираторным дистресс-синдромом. Аверин А.П., Антонов А.Г., Байбарина Е.Н., Гребенников В.А., Дегтярев Д.Н., Дегтярева М.В., Иванов Д.О., Ионов О.В., **Киртбая А.А.**, Ленюшкина А.А., Мостовой А.В., Мухаметшин Ф.Г., Панкратов Л.Г., Петренко Ю.В., Пруткин М.Е., Романенко С.В., Рындин А.Ю., Солдатова И.Г., Бабак О.А., Верещинский А.М. и др. // В книге: Клинические рекомендации (протоколы) по неонатологии под редакцией Д.О. Иванова. Санкт-Петербург: ООО Информ-Навигатор, 2016 - С. 217-250.
- 10) Ionov O.V. New Protocol 'First Day Stabilisation of Very Preterm Babies': Results of Implementation. O.V. Ionov, A.R. **Kirtbaya**, E.N. Balashova, I.V. Nikitina, A.A. Lenushkina, D.S. Kryuchko, A.Y. Ryndin, V.V. Zubkov, D.N. Degtyarev // **Neonatology**. 2016. Vol. 109(4):391.
- 11) Ионов О.В. Протокол проведения лечебной гипотермии детям, родившимся в асфиксии. Ионов О.В., Балашова Е.Н., Киртбая А.Р., Антонов А.Г., Мирошник Е.В., Дегтярев Д.Н. // Неонатология: новости, мнения, обучение. 2014. № 1 (3). С. 81-83.
- 12) Ионов О.В. Ведение новорожденных с респираторным дистресс-синдромом. Методические рекомендации под редакцией академика РАН Н.Н. Володина. Ионов О.В., Дегтярев Д.Н., Пруткин М.Е., Мостовой А.В., Байбарина Е.Н., Дегтярева М.В., Гребенников В.А., Антонов А.Г., Рындин А.Ю., Киртбая А.Р., Ленюшкина А.А., Мухаметшин Ф.Г., Панкратов Л.Г., Романенко К.В., Аверин А.П., Солдатова И.Г. // Неонатология: новости, мнения, обучение. 2014. № 1 (3). С. 129-144.
- 13) Байбарина Е.Н. Первичная и реанимационная помощь новорожденным детям. Володин Н.Н., Байбарина Е.Н., Сухих Г.Т., Антонов А.Г., Дегтярев Д.Н., Ионов О.В., Крючко Д.С., Ленюшкина А.А., Мостовой А.В., Пруткин М.Е., Терехова Ю., Филиппов О.С., Чумакова О.В., Аверин А.П., Галунин А.П., Карпова А.Л., Киртбая А.Р., Мухаметшин Ф.Г., Романенко В.А., Романенко К.В. и др. // Методическое письмо № 15-4/10/2-3204 от 21 апреля 2010 года Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации - Москва, 2010 - 36 с.

Основные положения диссертации были доложены и обсуждены на научных конференциях:

- 1) VIII, IX, X, XII, XIV Всероссийском образовательном конгрессе «Анестезиология и реанимация в акушерстве и неонатологии» Москва 2015, 2016, 2017, 2019, 2021 гг.;
- 2) XVII, XXII Всероссийском научно-образовательном конгрессе «Мать и дитя» Москва 2016, 2021 гг.;
- 3) XI Ежегодном Конгрессе Российской ассоциации специалистов перинатальной медицины (РАСПМ) «Современная перинатология: организация, технологии, качество» Москва 2016 г.;
- 4) VI Евразийском неонатальном форуме, г. Екатеринбург 2019 г.;
- 5) Межрегиональной научно-практической конференции «Современные проблемы акушерства, гинекологии и перинатологии» г. Самара 2016 г.;

- 6) 3 межрегиональная научно-практическая конференция с международным участием «Актуальные вопросы современной неонатологии» 2019г Воронежская область;
- 7) Региональная образовательная школа РОАГ, г. Барнаул 2019;
- 8) Междисциплинарные вопросы детского и женского здоровья г. Белгород, 2020г.;
- 9) Междисциплинарные вопросы детского и женского здоровья г. Коломна 2020г.;
- 10) Междисциплинарные вопросы детского и женского здоровья г. Воронеж, г. 2021г.;
- 11) Междисциплинарные вопросы детского и женского здоровья г. Курск 2021г.

По актуальности, степени научной новизны, теоретической и практической значимости, диссертационная работа соответствует требованиям п. 15 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора от 31.01.2020 г. № 0094/Р, предъявляемым к докторским диссертациям, и не содержит заимствованного материала без ссылки на авторов.

Первичная документация проверена и соответствует материалам, включенным в диссертацию.

Диссертационная работа Киртбая Анны Ревазиевны «Современные подходы к диагностике, профилактике и лечению перинатальных поражений головного мозга у новорожденных детей в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии» рекомендуется к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.08 Педиатрия.

Заключение принято на заседании Института неонатологии и педиатрии Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Присутствовало на заседании 50 чел.

Результаты голосования: «за» – 50 чел., «против» 0 чел., «воздержалось» 0 чел., протокол № 17 от 10 декабря 2021 г.

Председательствующий на заседании

Директор
Института неонатологии и педиатрии
ФГБУ «НМИЦ АГП
им. В.И. Кулакова»
Минздрава России,
д.м.н., профессор



Зубков В.В