

"УТВЕРЖДАЮ"

Первый проректор-
проректор по научной работе РУДН
доктор медицинских наук, профессор, член-корр. РАН
А.А. Костин



19.02.2026

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» (РУДН) на основании решения, принятого на заседании кафедры анестезиологии и реаниматологии с курсом медицинской реабилитации медицинского факультета.

Диссертация Малюка Дмитрия Игоревича на тему «Прогнозирование осложнений и неблагоприятного исхода у пациентов ОРИТ с острой декомпенсацией сердечной недостаточности» выполнена на кафедре анестезиологии и реаниматологии с курсом медицинской реабилитации федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» (РУДН), Москва, 2026.

Малюк Дмитрий Игоревич, 1997 года рождения, гражданин Российской Федерации, окончил Приднестровский государственный университет имени Т.Г. Шевченко в 2021 году по специальности врач-лечебник (диплом 000012 №0000942).

С 2021г по 2023 год обучался в ординатуре федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» (РУДН) по специальности анестезиология-реаниматология (Диплом 107704 №007747).

С 2023г по настоящее время обучается в аспирантуре федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» (РУДН), на кафедре анестезиологии и реаниматологии с курсом медицинской реабилитации.

В период подготовки диссертации являлся аспирантом и ассистентом кафедры анестезиологии и реаниматологии с курсом медицинской

реабилитации «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» (РУДН), где и работает по настоящее время.

В настоящее время работает врачом анестезиологом-реаниматологом ГБУЗ «ГКБ №31 им. академика Г.М. Савельевой ДЗМ».

Научный руководитель:

Вацик-Городецкая Мария Васильевна, доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры анестезиологии и реаниматологии с курсом медицинской реабилитации «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» (РУДН)

Тема диссертационного исследования Малюка Д.И. была утверждена в окончательной редакции: «Прогнозирование осложнений и неблагоприятного исхода у пациентов ОРИТ с острой декомпенсацией сердечной недостаточности», на заседании Ученого совета медицинского факультета РУДН от 16.10.2025, протокол №0300-УСП-2.

По итогам обсуждения принято следующее заключение:

Личное участие соискателя в получении результатов, изложенных в диссертации

Автором самостоятельно выполнен анализ актуальности и степени изученности проблемы, определены цель и задачи диссертационного исследования, проведен поиск и обзор литературы, разработаны план и дизайн проведения исследования, определены методологические подходы, выполнены анализ, систематизация и интерпретация результатов, сформулированы основные положения диссертационного исследования, научные выводы и практические рекомендации. Автор непосредственно участвовал в организации обследования пациентов, динамическом наблюдении за пациентами в отделениях реанимации и интенсивной терапии, в составлении и заполнении базы данных, анализе и обобщении полученных клинических и лабораторно-инструментальных исследований.

Степень достоверности результатов проведенных исследований

Научные положения и результаты диссертации имеют высокую степень достоверности. Проведенный объем исследования в полной мере достаточен для обоснования выводов. Лабораторные и инструментальные методы логично дополнены клиническим исследованием, материалы и методы соответствуют поставленным целям и задачам. Корректно использованы статистические методы для анализа собранных данных.

Результаты доложены четко и правильно, всесторонне обсуждены. Выводы логически вытекают из материалов исследования, в полном объеме отражают поставленные задачи. Практические рекомендации, сформулированные в диссертации, обоснованы проведенными исследованиями и могут служить руководством в работе.

Все данные, представленные в диссертационном исследовании, полностью соответствуют первичным материалам.

Актуальность проблемы

Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) представляет собой одну из наиболее значимых медико-социальных проблем современности, что обусловлено ее широкой распространенностью, высокими показателями повторных госпитализаций, необходимостью постоянного амбулаторного наблюдения и существенным риском летального исхода. Глобальные масштабы распространения ХСН позволяют характеризовать ее как пандемию, затрагивающую около 64,3 миллиона человек во всем мире.

В Российской Федерации эпидемиологическая ситуация соответствует мировым показателям. Общая численность пациентов с ХСН достигает 7,1 миллиона человек, из которых 432,1 тысячи имеют инвалидность вследствие данного заболевания. Особую тревогу вызывает выраженная негативная динамика: за период с 1998 по 2017 год распространенность ХСН в стране возросла с 6,1% до 8,2%, что соответствует увеличению на 35%.

Особое место в клиническом течении ХСН занимают эпизоды острой декомпенсации сердечной недостаточности (ОДСН), которые представляют непосредственную угрозу для жизни пациентов и являются основной причиной госпитализаций в реанимационные отделения. Анализ международных и национальных регистров демонстрирует неблагоприятный прогноз для пациентов, перенесших эпизод ОДСН. Согласно российским данным, в течение 4 лет после госпитализации по поводу декомпенсации сердечной недостаточности умирает 55,2% пациентов.

Риск неблагоприятных событий особенно высок в ранний период после выписки. Согласно имеющимся оценкам, каждый второй пациент может быть повторно госпитализирован в течение месяца, а каждый четвертый – умереть в течение года после эпизода ОДСН. Исследования подчеркивают, что риск сердечно-сосудистой смерти или повторной госпитализации в течение 3 месяцев после выписки удваивается.

Значимым осложнением, ухудшающим прогноз, являются нозокомиальные инфекции. Согласно данным, у 9% госпитализированных пациентов развиваются впервые диагностированные инфекционные осложнения, наиболее часто затрагивающие дыхательную и мочевыделительную системы. В исследованиях было показано 2-кратное увеличение летальности и потребности в проведении ИВЛ у пациентов с острой сердечной недостаточностью при развитии нозокомиальной пневмонии.

Высокая вариабельность исходов у данной категории больных определяет необходимость в разработке и внедрении точных и практичных инструментов стратификации риска, которые позволили бы уже на этапе поступления в стационар идентифицировать пациентов группы высокого риска неблагоприятных исходов и оптимизировать лечебно-диагностические мероприятия.

Несмотря на существование большого количества различных прогностических шкал, многие из них демонстрируют умеренную прогностическую точность. Кроме того, существующие модели часто разрабатывались на гетерогенных популяциях без учета специфики различных фенотипов сердечной недостаточности. Так, структура ХСН в Российской Федерации демонстрирует, что доля пациентов с ХСНнФВ составляет 25,8%, с ХСНунФВ — 29,0%, а с ХСНсФВ — 45,2%, что отличается от европейской популяции.

Таким образом, разработка новых, более точных прогностических моделей, учитывающих специфику отечественной популяции пациентов с ОДСН, различные фенотипы сердечной недостаточности и современные лабораторно-инструментальные маркеры, представляет собой актуальную научно-практическую задачу. Создание таких инструментов позволит осуществлять персонализированную стратификацию риска, оптимизировать лечебную тактику и улучшить исходы у пациентов с острой декомпенсацией хронической сердечной недостаточности.

Новизна результатов проведенных исследований.

Впервые установлены предикторы летального исхода среди пациентов с ОСН в ОРИТ, к которым отнесены возраст ≥ 76 лет, наличие ишемической болезни сердца, хронической болезни почек и периферического атеросклероза. Впервые определен комплекс лабораторных показателей,

ассоциированных с высокой вероятностью летального исхода: повышение уровня креатинина, мочевины, билирубина, ЛДГ, СРБ, Д-димера, МНО и снижение СКФ, общего белка, альбумина, холестерина, железа.

Впервые выявлены независимые предикторы необходимости гемодинамической поддержки у пациентов с хронической сердечной недостаточностью: уровень креатинина сыворотки >136.9 мкмоль/л (ОШ 22.32; $p=0.024$) и международного нормализованного отношения (МНО) $>120.1\%$ (ОШ 41.78; $p=0.012$). Клинический фенотип «теплый/сухой» продемонстрировал тенденцию к обратной связи с риском (ОШ 0.07; $p=0.062$).

Впервые разработанная прогностическая модель потребности в гемодинамической поддержке продемонстрировала исключительную дискриминационную способность с площадью под ROC-кривой 0,96 (95% ДИ 0,91–1,00), что подтверждает ее высокую диагностическую ценность.

Впервые установлены независимые факторы риска развития инфекционных осложнений у пациентов с ОДСН в условиях ОРИТ: возраст ≥ 71 года, наличие ХОБЛ/БА в анамнезе, уровень СРБ $>11,62$ мг/л и лейкоцитов $>9,49 \times 10^9$ /л при поступлении. На основе этих предикторов впервые создана высокоточная модель стратификации риска инфекционных осложнений (AUROC 0,87) с включением оценки акроцианоза, обеспечивающая чувствительность 77%, специфичность 86% и точность 81%.

Впервые создана номограмма с высокой дискриминационной способностью в прогнозировании потребности в ИВЛ (AUROC 0,88 (0,76; 0,99)). Для оценки риска развития необходимости в искусственной вентиляции легких у пациентов с ОДСН, госпитализированных в ОРИТ. Модель, учитывающая наличие акроцианоза (ОШ=8,25), критерии, снижающие бальную систему включающие фенотип сердечной недостаточности «теплый/сухой» (ОШ=0,12) и уровень общего билирубина $>12,4$ мкмоль/л (ОШ=0,11).

Впервые разработана и валидирована номограмма для прогнозирования летального исхода с высокой дискриминационной способностью (AUROC 0,80), в которой в качестве независимых предикторов идентифицированы три ключевых параметра: систолическое артериальное давление < 100 мм рт.ст. (ОШ=9,96), уровень Д-димера ≥ 785 нг/мл (ОШ=4,90) и МНО $\geq 1,39$ (ОШ=5,88).

Разработанные в исследовании прогностические модели представляют собой новый инструмент для ранней стратификации риска и персонализированного подхода к ведению пациентов с ОДСН в условиях реанимационного отделения, что способствует оптимизации лечебной тактики и улучшению клинических исходов.

Практическая значимость проведенных исследований.

Показано, что концепция клинической гетерогенности ОСН, требует фенотип-ориентированного подхода к стратификации риска. Доказана методологическая несостоятельность рассмотрения ОСН как единой нозологической единицы для целей прогностического моделирования, что объясняет ограниченную эффективность универсальных прогностических шкал.

Продемонстрированы оригинальные модели прогнозирования ключевых осложнений (необходимость гемодинамической поддержки, инфекционные осложнения, потребность в ИВЛ, летальность) и неблагоприятного исхода, основанные на интеграции клинико-anamnestических и лабораторных параметров. Модель прогнозирования потребности в гемодинамической поддержке демонстрирует исключительную точность (AUROC 0,96).

Показано, что разработанный алгоритм стратификации риска необходимости гемодинамической поддержки превышение пороговых значений креатинина сыворотки >136.9 мкмоль/л и МНО $>120.1\%$ ассоциировано с крайне высоким риском. Напротив, фенотип «теплый/сухой» демонстрирует выраженную тенденцию к снижению этого риска.

Показано, что практическое применение шкалы оценки риска инфекционных осложнений обеспечивает раннее выявление пациентов, требующих усиленного мониторинга и превентивных вмешательств, включая своевременное начало эмпирической антибактериальной терапии. Пороговое значение 17 баллов позволяет идентифицировать группу с 4-кратным увеличением риска инфекционных осложнений.

Установлено, что разработанная номограмма обладает высокой клинической значимостью, позволяя на этапе госпитализации прогнозировать риск развития ОДН, требующей ИВЛ, у пациентов с ОДСН. Инструмент основан на комплексной оценке трёх доступных при поступлении параметров: акроцианоза, фенотипа сердечной недостаточности и уровня билирубина. Его использование способствует раннему выявлению пациентов высокого риска, оптимизации мониторинга и планирования респираторной поддержки в условиях ОРИТ

Установлено, что внедрение в клиническую практику разработанной номограммы для стратификации риска летального исхода позволяет на этапе

поступления идентифицировать пациентов высокого риска, что способствует оптимизации лечебной тактики в условиях ОРИТ.

Показано, что практическая целесообразность фенотип-ориентированного подхода к ведению пациентов с ОДСН, позволяет оптимизировать маршрутизацию, интенсифицировать мониторинг и персонализировать терапию с учетом индивидуального профиля риска.

Продемонстрировано, что полученные данные имеют важное организационное значение для совершенствования работы отделений реанимации и интенсивной терапии, способствуя рациональному распределению ресурсов и улучшению клинических исходов у пациентов с ОДСН.

Ценность научных работ соискателя, полнота опубликования в печати

По теме диссертации опубликовано 4 научных работ, из них 4 работы, опубликованы в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных Перечнем ВАК/РУДН

1. Малюк Д.И. Прогнозирование риска развития инфекционных осложнений при острой декомпенсации сердечной недостаточности / Малюк Д.И., Берикашвили Л.Б., Зубцов М.С., Короленок Е.М., Рубанес М., Вацик-Городецкая М.В. // Современные проблемы науки и образования – 2025. – № 5. – С. 27.
2. Малюк Д.И. Оценка факторов риска летального исхода у пациентов с острой сердечной недостаточностью в отделениях реанимации и интенсивной терапии / Вацик-Городецкая М.В., Малюк Д.И., Берикашвили Л.Б., Короленок Е.М., Пашаева Р.С., Мерай И.А. // Медицинский алфавит – 2025. – № (35). – С. 10-19.
3. Малюк Д.И. Прогнозирование потребности в искусственной вентиляции легких у пациентов с острой декомпенсацией сердечной недостаточности / Вацик-Городецкая М. В., Малюк Д. И., Берикашвили Л. Б., Короленок Е. М. // Современные проблемы науки и образования – 2025. – №6. – С. 27.
4. Малюк Д.И. Гемодинамическая поддержка при острой декомпенсации сердечной недостаточности: клинико-лабораторные характеристики, предикторы неблагоприятного прогноза / Вацик-Городецкая М. В., Малюк Д. И., Берикашвили Л. Б., Короленок Е. М. // Скорая медицинская помощь – 2026. – №27(1). – С. 63-69.

Соответствие представленного исследования пунктам паспорта научных специальностей

По своей актуальности, новизне полученных данных, теоретической и практической значимости диссертационная работа может быть рекомендована к официальной защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности

3.1.12 - Анестезиология и реаниматология (медицинские науки), а именно пунктам

п. 5 – Разработка и совершенствование шкал, алгоритмов и программ для прогнозирования течения и исходов критических состояний

Первичная документация проверена и соответствует материалам, включенным в диссертацию.

ПОСТАНОВИЛИ:

Диссертационная работа Малюка Д.И. является научно-квалификационным трудом, в котором содержится решение актуальной задачи прогнозирования осложнений и неблагоприятного исхода у пациентов ОРИТ с острой декомпенсацией сердечной недостаточности.

Автор корректно решает поставленные задачи, исследования выполнены на высоком научно-методическом уровне, выводы логично вытекают из полученных результатов, согласуются с поставленной целью и с задачами исследования.

Текст диссертации был проверен на использование заимствованного материала без ссылки на авторов и источники заимствования. После исключения всех корректных совпадений иных заимствований не обнаружено.

Диссертация соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а также соответствует специальности 3.1.12 – Анестезиология и реаниматология (медицинские науки).

Диссертация Малюка Д.И. «Прогнозирование осложнений и неблагоприятного исхода у пациентов ОРИТ с острой декомпенсацией сердечной недостаточности» рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12 – Анестезиология и реаниматология (медицинские науки).

Заключение принято на заседании кафедры анестезиологии и реаниматологии с курсом медицинской реабилитации медицинского института федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы».

На заседании кафедры анестезиологии и реаниматологии с курсом медицинской реабилитации медицинского института федерального

государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» по апробации диссертации Малюка Дмитрия Игоревича на тему: «Прогнозирование осложнений и неблагоприятного исхода у пациентов ОРИТ с острой декомпенсацией сердечной недостаточности» присутствовало всего – 19 человек, в том числе 16 человек, имеющих ученую степень.

Результаты голосования: за – 19 чел., против – нет, воздержавшихся - нет; протокол № 0300-04-04/7 от 17.02.2026 г.

Председатель:

д.м.н., профессор кафедры
анестезиологии и реаниматологии
с курсом медицинской
реабилитации _____



Петрова Марина Владимировна

Подпись д.м.н., профессора Петровой М.В. заверяю

Секретарь:

Ученый секретарь Ученого совета
Медицинского института РУДН
к.фарм.н., доцент _____



Максимова Татьяна Владимировна

