


УТВЕРЖДАЮ  
Директор ФГУП «НИИ гигиены  
профпатологии и экологии человека»  
Федерального медико-биологического агентства  
доктор медицинских наук, профессор  
В.Р. Рембовский  
12/12 2017г.



### ОТЗЫВ

на автореферат диссертации ШЕРБАШОВА Константина Анатольевича на тему: «Антигипоксанты в фармакологической коррекции отека легких, вызванного токсичными компонентами пожаров», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.03.04. – токсикология и 14.03.06 – фармакология, клиническая фармакология

Диссертация ШЕРБАШОВА Константина Анатольевича посвящена актуальной теме – фармакологической коррекции отека легких, вызванного токсичными компонентами пожаров. В состав продуктов горения при пожарах входят такие токсичные вещества, как оксиды углерода, азота и серы и целый ряд других соединений. В последнее время, с увеличением объемов бытового применения хлорированных полимеров сообщается о случаях высокого содержания фосгена в составе продуктов горения. Термоингаляционная травма после отравления продуктами горения является одной из ведущих причин летальных исходов на пожаре и часто приводит у пострадавших к возникновению отека легких и развитию дыхательной недостаточности. Возможными фармакологическими средствами лечения и профилактики таких состояний автором рассматриваются препараты, относящиеся к группе антигипоксантов, что обосновывает цель исследования: экспериментально оценить эффективность профилактического и лечебного применения антигипоксантов при токсическом отеке легких, вызванном токсичными компонентами пожаров.

В автореферате диссертационной работы Шербашовым Константином Анатольевичем рассмотрены теоретико-экспериментальные подходы к фармакологической коррекции отека легких, вызванного как изолированным, так и сочетанным воздействием диоксида азота ( $\text{NO}_2$ ), оксида углерода ( $\text{CO}$ ) и фосгена ( $\text{COCl}_2$ ), как наиболее опасных продуктов горения синтетических материалов.

Работа носит не только прикладной, но и фундаментальный характер направленный на углубление знаний о механизмах развития отека легких, как при изолированном, так и при сочетанном воздействии продуктов горения. В работе Шербашова К.А. изучена возможность применения антигипоксантов для профилактики и лечения отека легких, вызванного воздействием диоксида азота, фосгена или монооксида углерода в сочетании с диоксидом азота.

Автором разработана экспериментальная модель для оценки эффективности фармакологических средств профилактики отека легких при остром ингаляционном отравлении монооксидом углерода в сочетании с диоксидом азота. Предложенные автором методологические подходы к изучаемой проблеме полностью соответствуют цели и задачам

исследования и отражают современные научные представления по разработке новых средств фармакологической коррекции отека легких.

Научная новизна заключается в экспериментальном обосновании применения антигипоксантов цитофлавина и суназола в фармакологической коррекции отека легких, вызванного пульмонотоксичными компонентами продуктов горения, у лабораторных животных.

Теоретическая значимость работы заключается в оценке возможности применения рассмотренных антигипоксантов при острых сочетанных отравлениях токсичными компонентами пожаров исходя из механизмов фармакологического действия этих препаратов.

Практическая значимость работы состоит в экспериментальном обосновании применения нового сукцинатсодержащего антигипоксанта суназола в качестве перспективного средства профилактики возникновения токсического отека легких при остром сочетанном ингаляционном отравлении CO и NO<sub>2</sub>. При оценке сравнительной эффективности антигипоксантов автор выявил достаточную эффективность однократного профилактического применения амтизола в дозе 25 мг/кг, суназола в дозе 50 мг/кг и цитофлавина в дозе 100 мг/кг (по янтарной кислоте) при остром ингаляционном отравлении диоксидом азота в дозе LC<sub>50</sub>. В то же время полученные данные подтвердили, что применение антигипоксантов в качестве средств монотерапии токсического отека легких, вызванного, как диоксидом азота, так и фосгеном, малоэффективно. Полученные данные об эффективности профилактического применения антигипоксантов амтизола, суназола и цитофлавина при ингаляционном воздействии диоксида азота позволяют рекомендовать дальнейшее изучение данных фармакологических средств для профилактики различных критических состояний, сопровождающихся развитием отека легких.

Научные положения и выводы в работе обеспечены достаточным объемом фактического материала, с использованием современных методов исследования (токсикологические, функциональные, биохимические, морфологические и др.) и статистической обработки полученного материала. Выводы и практические рекомендации конкретны, логично вытекают из содержания работы, соответствуют цели и задачам исследования, подтверждены фактическим материалом.

Результаты работы представлены на международных, всероссийских и региональных научных конференциях и съездах. Полученные в ходе диссертационного исследования данные опубликованы в достаточном количестве печатных работ, в том числе в 3-х статьях в изданиях, рекомендованных ВАК РФ для публикации основных результатов кандидатских диссертаций. Изложенные в автореферате материалы позволяют считать, что К.А. Шербашов решил поставленные задачи исследования и аргументировал основные положения, выносимые на защиту.

Вместе с тем по автореферату можно сделать следующее замечание:

- В автореферате не оценивается влияние температуры токсичных компонентов пожаров на уровень летальности экспериментальных животных, не приводятся условия проведения эксперимента в затравочных камерах (температура, давление, влажность);

- В автореферате не приводится сравнение разрабатываемых путей фармакологической коррекции отравлений токсичными компонентами пожаров с существующими стандартами оказания медицинской помощи;


- При описании фармакологических средств - объектов исследования целесообразно приводить химические формулы изучаемых веществ.

Тем не менее, высказанные замечания не снижают целостного восприятия от диссертационной работы.

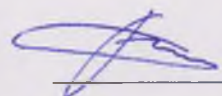
**Заключение**

Автореферат дает полное представление о актуальности, целях и результатах проведенных экспериментов. По своему научному уровню, актуальности и важности решаемой проблемы, методическому уровню, научной новизне и практической значимости, объему, качеству и завершенности исследований диссертация полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. № 842, а ее автор – Константин Анатольевич ШЕРБАШОВ, достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.03.04 – токсикология и 14.03.06 – фармакология, клиническая фармакология.

Заведующий лабораторией,  
ФГУП НИИ ГПЭЧ ФМБА России  
кандидат медицинских наук

  
А.В. Земляной

Ведущий научный сотрудник  
ФГУП НИИ ГПЭЧ ФМБА России  
кандидат химических наук

  
Д.В. Криворотов

«12» 12 2017 г.

Подписи Землянова А.В. и Криворотова Д.В. заверяю:  
Ученый секретарь

  
  
В.П. Козяков

«12» 12 2017 г.

188 663, Ленинградская область, Всеволожский район,  
г.п. Кузьмолковский, ст. Капитолово, корп. №93  
т/факс (812) 449-61-77; (812) 449-61-68; (812) 606-62-80; (812) 606-62-83  
E-mail: gpech@fmbamail.ru; niigpech@rihophe.ru  
<http://rihophe.ru>