

## **ОТЗЫВ**

**на автореферат диссертации Багаева Владимира Геннадьевича  
«Комбинированная анестезия ксеноном у детей», представленной на  
соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности  
14.01.20 – анестезиология и реаниматология.**

С появлением в детской анестезиологии медицинского ксенона, как средства для поддержания общей анестезии у детей в возрасте от 1 года до 18 лет (инструкция ЛС – 000121 – 28.11.2014 г.), к нему проявляется особый интерес. Ксенон имеет преимущества перед другими ингаляционными анестетиками: он без запаха, не горит, обеспечивает быструю индукцию, легко выводится через легкие, вызывает анальгезию и миорелаксацию, не подвергается метаболизму в организме, не вызывает аллергических реакций, и не обладает кардиодепрессивным эффектом. Исследований, посвященных применению медицинского ксенона в детской анестезиологии недостаточно. Учитывая свойства медицинского ксенона и его эффекты, диссертационная работа В.Г.Багаева «Комбинированная анестезия ксеноном у детей», является актуальной проблемой в детской анестезиологии.

В диссертационной работе В.Г. Багаев предлагает новый вид общей анестезии с применением ксенона у детей в возрасте от 1 года до 18 лет. В исследовании участвовало 209 пациентов, для выявления возрастных особенностей течения анестезии, дети были разделены на 4 возрастные группы. В проведенном исследовании выявлено, что моноанестезия ксеноном в концентрации 60 – 70% не обеспечивает у детей адекватную анальгезию, в связи с чем автор предлагает комбинированную анестезию с использованием инертного газа. В комбинированной анестезии для усиления анальгезии автор использует фентанил, а для миоплегии - мышечные релаксанты среднего или длительного действия, ИВЛ проводится в условиях закрытого контура. Диссертант доказывает, что оптимальным условием проведения комбинированной анестезии ксеноном, является эндотрахеальная анестезия так, как только при ней обеспечивается наилучшая герметизация

дыхательного контура и поддерживается целевая концентрация анестетика в наркозно-дыхательной смеси. Большие потери инертного газа при масочной и ларингомасочной анестезии ставят под сомнение целесообразность их использования при работе с ксеноном. При оценке седативного компонента комбинированной анестезии ксеноном с фентанилом и мышечными релаксантами, в исследовании определены оптимальные значения БИС индекса на этапах индукции, поддержания анестезии и пробуждении. При оценке эффективности комбинированной анестезии определена оптимальная концентрация ксенона (55 – 65%) на этапах проведения анестезии, а также доза фентанила и мышечных релаксантов. Изучение антистрессорных свойств комбинированной анестезии ксеноном показало, что уровень «гормонов стресса» - соматотропного гормона и кортизола в интраоперационном периоде не изменялся. При исследовании влияния комбинированной анестезии ксеноном на гемодинамику, автором выявлена гемодинамическая стабильность, которая проявлялась повышением фракции выброса левого желудочка, минутного объема сердца и ударного объема. Автором подчеркивается, что гемодинамическая стабильность выгодно отличает анестезию ксеноном от всех других известных ингаляционных анестетиков. Изучение безопасности комбинированной анестезии ксеноном В.Г. Багаевым показало, что анестезия не оказывает токсического влияния на органы и системы организма, включая нейротоксичность. В исследовании доказана безопасность и эффективность анестезии ксеноном у детей при абдоминальных операциях, выполняемых открытым способом и лапароскопически; реконструктивно-пластических операциях, направленных на закрытие мягкотканых посттравматических дефектов; нейрохирургических (при отсутствии внутричерепной гипертензии); травматологических и торакальных вмешательствах в сочетании с регионарными методами анестезии. Выявленные осложнения в ходе проведения исследования были не угрожаемыми для жизни ребенка, а выполнение алгоритма – схемы проведения комбинированной анестезии с

учетом возраста ребенка, обеспечивает их профилактику. Представленный автореферат изложен грамотно и последовательно. Выводы и практические рекомендации сформулированы корректно и соответствуют целям и задачам исследования. Замечаний по содержанию и тексту автореферата нет.

Таким образом, исходя из текста автореферата можно утверждать, что диссертация Багаева В.Г. «Комбинированная анестезия ксеноном у детей» является законченной, научно-квалифицированной работой, содержащей теоретические и практические положения, по совокупности которых можно квалифицировать как решение новой актуальной проблемы – существенного улучшения результатов лечения детей с различной хирургической патологией в возрасте от 1 года до 18 лет, путем оптимизации анестезиологического пособия в стационаре.

Диссертационная работа В.Г. Багаева соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013г. № 842 (ред. от 30.07.2014 «О порядке присуждения ученых степеней»), предъявляемым к докторским диссертациям, а её автор Багаев Владимир Геннадьевич заслуживает присуждения ему искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология.

Ведущий научный сотрудник отделения  
анестезиологии и реаниматологии  
НИИ детской онкологии и гематологии  
ФГБУ "РОНЦ им. Н.Н. Блохина"  
Минздрава России  
доктор медицинских наук

Матинян Нуне Вануниевна

115478, Москва, Каширское шоссе, 24  
Тел./факс: (495) 324-35-64, 324-58-55  
Официальный сайт: [www.ronc.ru](http://www.ronc.ru)

Подпись доктора медицинских наук Матинян Нуне Вануниевной заверяю  
Ученый секретарь ФГБУ "РОНЦ им. Н.Н. Блохина"  
Минздрава России  
Кандидат мед. наук



И.Ю. Кубасова

06.09.2016.