



федеральное государственное бюджетное учреждение
**«Национальный медицинский
исследовательский центр
имени академика Е.Н. Мешалкина»**
Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина»
Минздрава России)

Речкуновская ул., д. 15, Новосибирск, 630055
тел.: (383) 347 60 58, факс: (383) 332 24 37
e-mail: mail@meshalkin.ru; [http:// www.meshalkin.ru](http://www.meshalkin.ru)

ОКПО 01966756; ОГРН 1025403647213

ИНН/КПП 5408106348/540801001

от 18 СЕН 2017 № 4239
на № _____ от _____

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Гребенчикова Олега Александровича
«Анестетическая органопротекция севофлураном в некардиальной хирургии»,
представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности
14.01.20 – анестезиология и реаниматология.

Актуальность темы

Работа посвящена актуальной проблеме современной медицины, а именно профилактике кардиальных и церебральных осложнений при экстракардиальных оперативных вмешательствах у больных высокого риска, в том числе пожилого и старческого возраста и является приоритетным направлением современной анестезиологии-реаниматологии.

В настоящее время анализируемая проблема приняла огромную социально-медицинскую значимость и в ближайшие 20 лет старение населения станет основным фактором, влияющим на особенности периоперационной анестезиолого-реаниматологической тактики. Последние отечественные и зарубежные рекомендации по оптимальной диагностической и лечебной тактике в указанной клинической ситуации не дают однозначных рекомендаций по выбору оптимальной методики анестезиологического обеспечения операций, уделяя большее внимание мерам адьювантной терапии.

В современной литературе широко обсуждается возможность кардио- и церебропротекции с помощью современного ингаляционного анестетика севофлурана. Многочисленные экспериментальные данные указывают на перспективы анестетического прекондиционирования, однако молекулярные механизмы данного феномена до настоящего времени изучены недостаточно. Кроме того, результаты клинических исследований, посвященных проблеме анестетического прекондиционирования, противоречивы. Особенно

это касается изучения влияния прекондиционирования севофлураном на частоту развития кардиальных и церебральных осложнений у пожилых больных при выполнении некардиохирургических вмешательств.

Научная новизна

Научная новизна выполненного исследования обоснована тем, что на экспериментальной модели тотальной ишемии выявлены нейропротекторные свойства севофлурана путем оценки неврологического дефицита и количественного анализа гибели нейронов в полях С1-С4 гиппокампа и клетках Пуркинье мозжечка. Показано, что защитные эффекты севофлурана реализуются через фосфорилирование гликоген синтетазы киназы-3 β (ГСК-3 β) в гомогенатах головного мозга крыс. Доказано, что предварительная инсuffляция севофлурана, в дозе не менее 1,5 МАК, предотвращает гибель нейронов у животных в результате последующей ишемии-реперфузии. На основании изучения динамики содержания ГСК-3 β в гомогенатах миокарда и головного мозга выбран оптимальный режим подачи севофлурана и изучено влияние пропофола на анестетическое прекондиционирование севофлураном. На основании полученных экспериментальных данных модифицирована методика ингаляционной индукции и поддержания анестезии (ИИПА), которая позволила реализовать кардио- и нейропротекторных эффекты севофлурана, что позволило уменьшить частоту и выраженность осложнений в периоперационном периоде у пациентов с высоким риском развития кардиальных и церебральных осложнений.

Практическая значимость

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что доказана клиническая значимость анестетической органопротекции севофлураном в некардиальной хирургии у пожилых пациентов с высоким риском осложнений в периоперационном периоде. Разработанная методика позволила снизить частоту случаев периоперационной ишемии миокарда и снизить уровень тропонина Т в послеоперационном периоде по сравнению с группой пациентов у которых применялась методика ТВА. Разработаны рекомендации по проведению анестезии пациентам с сопутствующими ЦВЗ, основными положениями которых являются: выбор метода ингаляционной индукции поддержания анестезии на основе севофлурана и необходимость мониторинга церебральной оксиметрии и недопущение снижения SrO₂ ниже 60%; что позволило уменьшить частоту развития послеоперационного делирия. Показана высокая информативность теста на содержание белка S100b в крови для оценки риска развития послеоперационного делирия. Очень важны для клинической практики данные, свидетельствующие о снижении частоты развития неблагоприятных событий (инфаркт, инсульт, годовая летальность) в группе ИИПА по сравнению с группой ТВА. По теме диссертации опубликовано 45 научных работ, в том числе 36 статей в изданиях, рецензируемых ВАК РФ.

