

ОТЗЫВ

заведующего отделением анестезиологии (раздел «Наука), заведующего кафедрой анестезиологии и реаниматологии ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского доктора медицинских наук, доцента Алексея Мурадовича Овезова,
на автореферат диссертации Гребенчикова Олега Александровича на тему «Аnestетическая органопroteкция севофлураном в некардиальной хирургии», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология.

Актуальность темы

Профилактика кардиальных и церебральных осложнений у больных высокого риска в некардиальной хирургии, в том числе пожилого и старческого возраста, относится к наиболее актуальным проблемам современной анестезиологии и реаниматологии, требующей разработки новых подходов к ранней диагностике этих осложнений, их профилактике и лечению. Современные отечественные и зарубежные рекомендации по диагностической и лечебной тактике у больных высокого риска в некардиальной хирургии не дают однозначного ответа на вопрос об оптимальной методике анестезиологического обеспечения этих операций. В настоящее время имеется значительное количество публикаций по данной проблеме, однако многие ее аспекты остаются недостаточно изученными. Широко обсуждается возможность кардиопroteкции и церебропroteкции при использовании современного ингаляционного анестетика севофлурана. Однако нужно признать, что реализация в реальных клинических условиях анестетической органопroteкции при общей анестезии севофлураном и, что представляется особенно важным, ее клиническая значимость остаются не доказанными в некардиальной хирургии. Исходя из выше изложенного, диссертационная работа О.А. Гребенчикова «Аnestетическая органопroteкция севофлураном в некардиальной хирургии» является актуальной для анестезиологии и реаниматологии.

Научная новизна

Впервые на экспериментальной модели клинической смерти автором доказаны нейропротекторные свойства севофлурана путем оценки неврологического дефицита и количественного анализа гибели нейронов в полях С1 и С4 гиппокампа и клетках Пуркинье мозжечка. Автором показано, что защитные эффекты севофлурана реализуются через фосфорилирование гликоген синтетазы киназы-3 β (ГСК- 3 β) в гомогенатах головного мозга экспериментальных животных. Доказано, что предварительная инсуффляция севофлурана, в дозе не менее 1,5 МАК, предотвращает гибель нейронов у животных в результате ишемического и реперфузионного повреждения. Благодаря изучению содержания фосфорилированной формы ГСК- 3 β в гомогенатах миокарда и головного мозга при использовании различных концентраций севофлурана, был выбран оптимальный режим его

подачи в дыхательный контур. Использование методики ИИПА на основе севофлурана у пациентов с высоким риском развития кардиальных осложнений в некардиальной хирургии, привело к уменьшению частоты случаев периоперационной ишемии миокарда и снижению уровня тропонина Т в послеоперационном периоде по сравнению с группой пациентов у которых применялась методика тотальной внутривенной анестезии (ТВА) на основе пропофола и фентанила. Автор показал, что у пациентов с высоким риском развития церебральных осложнений использование методики ИИПА приводит к снижению частоты развития послеоперационного делирия.

Практическая значимость

В диссертационной работе О.А. Гребенчикова «Аnestетическая органопroteкция севофлураном в некардиальной хирургии» обоснована, модифицирована и внедрена в клиническую практику методика ингаляционной индукции и поддержания анестезии (ИИПА) севофлураном, предусматривающая реализацию эффекта анестетического прекондиционирования. В работе представлены данные о снижении частоты случаев периоперационной ишемии миокарда и уровня тропонина Т в послеоперационном периоде при использовании ИИПА. 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.

Доказана клиническая значимость анестетической органопroteкции севофлураном в некардиальной хирургии у больных высокого риска кардиальных и церебральных осложнений. В работе представлены материалы, свидетельствующие о снижении частоты развития неблагоприятных событий (инфаркт, инсульт, годовая летальность) в группе пациентов у которых применялась методика ИИПА по сравнению с группой ТВА на основе пропофола. По теме диссертации опубликовано 45 научных работ, в том числе 36 статей в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК.

Автореферат полностью отражает содержание диссертации. Выводы и практические рекомендации корректны, соответствуют поставленной цели и задачам исследования. Результаты работы представлены в достаточном количестве опубликованных работ.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Гребенчикова Олега Александровича «Аnestетическая органопroteкция севофлураном в некардиальной хирургии» по

специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология, является самостоятельным законченным научно-квалификационным трудом, в котором содержатся теоретические и практические положения, которые можно квалифицировать как новое решение актуальной научной проблемы, имеющей большое значение для анестезиологии и реаниматологии: улучшение результатов хирургического лечения больных с высоким риском кардиальных и церебральных осложнений, путем экспериментального обоснования и модификации методики ингаляционной индукции и поддержания анестезии на основе севофлурана, предполагающую реализацию феномена анестетического прекондиционирования при некардиальных операциях.

Диссертация соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» ВАК Министерства образования и науки РФ утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 №335), предъявляемым к докторским диссертациям. Автор – Гребенников Олег Александрович достоин присвоения ему искомой степени доктора медицинских наук. по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология.

22.11.2017

Заведующий отделением анестезиологии (раздел «Наука»),
заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии
ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского
доктор медицинских наук, доцент

А.М. Оvezov

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Московской области «Московский областной научно-
исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского»
129110, г. Москва, ул. Щепкина, 61/2
Тел.: +7(495)631-05-91,
E-mail: amolex@mail.ru
Сайт: <http://monikiweb.ru>



Гребенев О.М. Жарко

*Гребенев Ольга Михайловна
и. о. Член Совета
издательства*

Денисенко Н.Н.