

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор

по научной работе

д.б.н. Д. В. Ребриков

« 3 10 2017 » 2017 г.



ОТЗЫВ

Ведущей организации - ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России о научно-практической ценности диссертации Махлай А.В. «Медикаментозная коррекция когнитивных расстройств после брюшнополостных операций», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология.

Актуальность темы выполненной работы

Диссертация Махлай А.В. посвящена разработке методов, направленных на минимизацию частоты развития послеоперационного делирия, своевременного выявления и начала терапии является, что является важным и актуальным вопросом современной анестезиологии и реаниматологии. Несмотря на совершенствование хирургических методик и применение различных методов регионарной анестезии, снижающих послеоперационные осложнения и уменьшающих сроки нахождения больного в стационаре, проблема быстрого восстановления высших психических функций остается актуальной. Послеоперационная когнитивная дисфункция является одной из основных причин, увеличивающих сроки госпитализации и невозможности начала своевременной реабилитации. В послеоперационных палатах и отделениях реанимации, как правило, приходится сталкиваться с послеоперационным делирием, который связан с увеличением смертности, продолжительности госпитализации, расходов на лечение. Необходимость интенсивного наблюдения, отказ пациента от сотрудничества с медперсоналом, опасные для себя и окружающих действия определяют злободневность проблемы послеоперационного делирия после обширных брюшнополостных операций. Проблема послеоперационного психомоторного

возбуждения часто приводит к необходимости интенсивного наблюдения, а попытки форсировать медикаментозную седацию с целью коррекции поведения могут быть причиной различных осложнений и неблагоприятных исходов лечения. Стандартные подходы подходы к периоперационному ведению пациентов с высоким риском выраженной послеоперационной когнитивной дисфункции и делирия предполагают активный поиск решения данной проблемы. Проявления послеоперационного делирия разнообразны, выявить пациентов с гиперактивной формой не составляет труда, а пациенты с гипоактивной формой или смешанной быть распознаны не своевременно или вовсе не распознаны. Вероятно, в связи с этим терапия таким пациентам назначается поздно или вообще не проводится, тогда как последствия гипоактивного делирия гораздо хуже. Сложности выявления гипоактивной формы послеоперационного делирия определяют поиск новых подходов к диагностике нарушений сознания в раннем послеоперационном периоде. Стандартные методы проведения седации не могут быть применены к пациентам с послеоперационным делирием, т.к. многие препараты, назначаемые с этой целью, сами обладают делириогенным эффектом. Также проведение седации у пациентов, которым не проводится ИВЛ, может привести к угнетению дыхания и связанных с этим осложнений, что подтверждает актуальность поиска метода мониторинга уровня седации для пациентов на самостоятельном дыхании.

В связи с изложенным, разработка методов своевременного выявления послеоперационного делирия у пациентов после абдоминальных операций и оптимизация проведения седации являются актуальными и имеют большую практическую значимость.

Связь работы с планами соответствующих отраслей науки и народного хозяйства

Диссертационная работа выполнена в соответствии с планом научно-исследовательской работы Федерального Государственного Бюджетного Учреждения «Учебно-научный медицинский» Управления делами Президента Российской Федерации (ФГБУ «УНМЦ» УДП РФ). Тема диссертационной ра-

боты была утверждена на Ученом совете ФГБУ УНМЦ» УДП РФ 30 мая 2013г. Номер протокола – 4.

Новизна полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Новизна исследования, представленного в диссертации Махлай А.В. «Медикаментозная коррекция когнитивных расстройств после брюшнополостных операций», определяется доказательством целого ряда фактов и положений. Анализ частоты развития и структура делирия, который развивается у пациентов после обширных брюшнополостных операций, является важным разделом диссертационного исследования. Автором установлено, что наибольшее количество случаев послеоперационного делирия приходится на вторые-четвертые сутки после операции. Использование специальных опросников и шкал спутанности сознания помогло выявить у 45,8% пациентов гипоактивную или смешанную формы делирия. В исследовании впервые установлена достоверная корреляция между шкалой RASS и BIS-мониторингом для оценки уровня седации у пациентов в ОРИТ на самостоятельном дыхании. Доказана эффективность дексмедетомидина для проведения седации у пациентов с послеоперационным делирием после обширных брюшнополостных операций. Статистически доказано, что применение дексмедетомидина сокращает длительность послеоперационного делирия на 30%, а время пребывания в ОРИТ на одни сутки у пациентов после брюшнополостных операций. Установлено, что в условиях седации дексмедетомидином достигается лучшее взаимодействие персонала с пациентом, что позволяет более объективно оценить качество обезболивания пациента. Выводы данного диссертационного исследования сформулированы четко и логично вытекают из результатов проведенного исследования.

Значимость полученных результатов для развития соответствующей отрасли науки

Диссертационное исследование Махлай А.В. имеет научную и практическую ценность. В результате проделанной работы разработан и внедрен в клиническую практику алгоритм, направленный на уменьшение частоты послеопе-

рационного делирия, его своевременное выявление и начало терапии у пациентов после обширных операций на брюшной полости. В диссертационном исследовании показано, отсутствие достоверных различий частоты возникновения послеоперационного делирия у пациентов после обширных операций на брюшной полости при использовании эндотрахеального наркоза и эндотрахеального наркоза с эпидуральной блокадой. Также, в проделанной работе, установлено, что применение шкал спутанности сознания у всех пациентов после обширных брюшнополостных операций, в течение первых четырех суток, поможет диагностировать гипоактивную и смешанную формы послеоперационного делирия в более ранние сроки, что позволит своевременно начинать терапию. Выводы, полученные в результате диссертационного исследования, позволяют оптимизировать имеющиеся на сегодняшний день стандартные схемы диагностики и седации пациентов с послеоперационным делирием, развившимся после обширных брюшнополостных операций.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты диссертационного исследования внедрены в практику работы отделения анестезиологии и реанимации ФГБУ «Клиническая больница» УДП РФ и доступны в практической деятельности любого отделения анестезиологии и реанимации, используются в научной и учебной деятельности в ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» УДП РФ. Материалы диссертационной работы Махлай Анны Викторовны могут быть использованы в педагогическом процессе подготовки специалистов анестезиологов-реаниматологов в ординатуре и аспирантуре. Результаты работы целесообразно внедрить в практику анестезиолого-реанимационных отделений медицинских учреждений.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Махлай Анны Викторовны «Медикаментозная коррекция когнитивных расстройств после брюшнополостных операций» является законченной научно-квалифицированной работой, содер-

жащей новое решение актуальной научной задачи – улучшения результатов диагностики и лечения больных с послеоперационным делирием, развившемся после обширных брюшнополостных операций, что имеет существенное значение для анестезиологии и реаниматологии. Диссертационная работа Махлай А.В. по актуальности, методическому уровню, научной новизне, количеству наблюдений и практической значимости полностью соответствует критериям, установленным Положением о присуждении ученых степеней, утвержденным постановлением Правительства РФ от 24.09.13г. № 842. Диссертация может быть представлена к публичной защите в совете по защите докторских и кандидатских диссертаций диссертационным советом Д 001.059.01 на базе Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Федеральный научно-клинический центр реаниматологии и реабилитологии (ФГБНУ «ФНКЦ РР») по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология.

Отзыв обсужден на научной конференции кафедры анестезиологии и реаниматологии ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России

Протокол № 22 от « 30 » октября 2017г.

Профессор кафедры анестезиологии,
реаниматологии и интенсивной терапии
лечебного факультета
ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
доктор медицинских наук, профессор


В.Д. Малышев

117997, г. Москва, ул. Островитянова, д. 1

Телефон: +7 (495) 434-03-29, (495) 434-61-29

e-Mail: rsmu@rsmu.ru

<http://rsmu.ru/>

Подпись д.м.н., профессора Малышева В.Д, заверяю

Ученый секретарь

ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова

Минздрава России, д.м.н., доцент



 О.Ю. Милушкина