

## **ОТЗЫВ**

**на автореферат диссертации Махлай Анны Викторовны  
«Медикаментозная коррекция когнитивных расстройств после  
брюшнополостных операций», представленной на соискание ученой  
степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 –  
анестезиология и реаниматология.**

Диссертационная работа Махлай А.В. посвящена решению важной проблемы реаниматологии – улучшению результатов лечения больных, у которых развился послеоперационный делирий. Данная проблема является актуальной для современной медицины. Течение послеоперационного периода у пациентов, перенесших обширные операции на брюшной полости, нередко осложняется различными вариантами нарушения сознания. Спектр их варьирует от послеоперационной когнитивной дисфункции до развернутого делирия. Послеоперационная когнитивная дисфункция и делирий чаще наблюдаются у пациентов старческого возраста. Количество людей пожилого и старческого возраста неуклонно увеличивается, они составляют 25–30 % пациентов, которым проводятся полостные операции. Социальноэкономические последствия когнитивных нарушений чрезвычайно глубоки, снижение ментальных функций ассоциируется с потерей независимости, ухудшением качества жизни и иногда приводит к смерти. В послеоперационных палатах, отделениях реанимации и интенсивной терапии, как правило, приходится сталкиваться с послеоперационным делирием, который связан с увеличением смертности, продолжительности госпитализации, расходов на лечение. Важная роль в развитии послеоперационного делирия отводится токсичному действию анестетиков, нарушениям гемодинамики, гипоксии, сопутствующей патологии, интранаркозному пробуждению, окислительному стрессу, особенностям режима работы и обстановки отделений реанимации и интенсивной терапии.

Вариабильность проявлений послеоперационного делирия осложняет диагностику, может привести к различной трактовке состояния пациента, позднему выявлению делирия и несвоевременному началу терапии. Несмотря на то, что проблеме лечения послеоперационного делирия посвящено большое количество работ, вопрос о том, как правильно лечить делирий, до сих пор остается открытым, так как нет убедительных доказательств эффективности того или иного лечения. Чаще всего для лечения делирия использовали галоперидол. В нескольких исследованиях сообщается о возможности использования дексмедетомидина для лечения делирия, в том числе и послеоперационного, однако полноценных исследований с разработкой схем коррекции нет, как и нет сравнений его эффективности с галоперидолом. Таким образом, проблема лечения послеоперационного делирия, и в частности того, какой препарат или комбинация препаратов является оптимальной, все еще остается актуальной.

В связи с этим диссертационная работа Махлай Анны Викторовны, посвященная оптимизации диагностики и лечения послеоперационного делирия у пациентов после брюшнополостных операций актуальна для применения в клинике.

Научная новизна в исследовании, проведенном А.В. Махлай, определяется доказательством ряда принципиальных положений. В работе выявлено, что гипоактивная и смешанные формы делирия развиваются у 16,7 и 24,1 % соответственно, а наибольшая вероятность развития послеоперационного делирия приходится на вторые — четвертые сутки после операции. Важным итогом работы является сравнительное исследование галоперидола и дексмедетомидина для проведения седации у пациентов с послеоперационным делирием на самостоятельном дыхании. В результате исследования показано, что использование дексмедетомидина для седации у пациентов с послеоперационным делирием приводит к уменьшению времени делирия, уменьшению времени пребывания в отделении реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ), сопровождается меньшим числом осложнений, а также

достигается лучшее взаимодействие персонала с пациентом. Научно обосновано применение BIS-мониторинга для контроля уровня седации у больных с послеоперационным делирием после брюшнополостных операций.

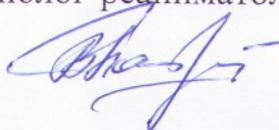
Проведенное исследование является современным и перспективным, а полученные данные могут быть использованы для диагностики послеоперационного делирия и при проведении седации, что может повысить эффективность лечения.

Диссертантом четко сформулирована цель исследования, поставлены конкретные и логически обоснованные задачи. Работа выполнена на высоком научно-методическом уровне, на большом клиническом материале с использованием современных методов исследования, адекватных поставленным задачам. Исследуемые группы и дизайн исследования грамотно сформирован и соответствует поставленным задачам. Проведен корректный статистический анализ первичного материала. Результаты проведенного исследования изложены детально и обстоятельно, документированы полноценным количеством рисунков и таблиц. Полученные результаты, сформулированные выводы и практические рекомендации аргументированы, закономерно вытекают из представленного материала, отражают содержание диссертации.

Таким образом, диссертация Махлай Анны Викторовны «Медикаментозная коррекция когнитивных расстройств после брюшнополостных операций», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология является законченной, научно-квалифицированной работой, содержащей теоретические и практические положения, совокупность которых можно представить как решение актуальной проблемы - диагностика и лечение послеоперационного делирия. Диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842 (с изменениями в редакции постановлений

Российской Федерации №335 от 21.04.2016г., №748 от 02.08.2016г.),  
предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата  
медицинских наук, а ее автор, Махлай Анна Викторовна, достойна  
присуждения ученой степени кандидат медицинских наук по специальности  
14.01.20 – анестезиология и реаниматология.

Научный руководитель анестезиолог-реаниматолог,  
доктор медицинских наук



Пасько В.Г.

Сведения об авторе отзыва:

Пасько Владимир Григорьевич, доктор медицинских наук, научный  
руководитель анестезиолог-реаниматолог ФГБУ «Клиническая больница №1»  
Управления делами Президента РФ; почтовый адрес: 121352, Москва, ул.  
Староволынская, дом 10. Телефон 8 (499)442-70-48. Электронный адрес:  
volynka@volynka.ru

Подпись Пасько В.Г. заверяю

Начальник отдела кадров

ФГБУ «Клиническая больница №1»

Управления делами Президента РФ



Баламутова А.С.