

ОТЗЫВ

официального оппонента, заведующего отделением анестезиологии и реанимации НИИ детской онкологии и гематологии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России Сотникова Анатолия Вячеславовича на диссертацию Махлай Анны Викторовны «Медикаментозная коррекция когнитивных расстройств после брюшнополостных операций» представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 – «Аnestезиология и реаниматология».

Актуальность избранной темы.

Диссертационная работа Махлай А.В. посвящена актуальной проблеме в анестезиологии-реаниматологии – разработке методов минимизации частоты развития послеоперационного делирия, его своевременного выявления и лечения. Послеоперационная когнитивная дисфункция является одной из основных причин, увеличивающих сроки госпитализации и невозможности начала своевременной реабилитации, а послеоперационный делирий относится к угрожающим жизни состояниям. Развитие послеоперационного делирия после обширных абдоминальных операций проявляющиеся снижением ментальных функций, ассоциируется с потерей независимости, ухудшением качества жизни, возникновения опасных для себя и окружающих действия и нередко приводит к смерти, все это определяют необходимость интенсивного наблюдения и лечения таких пациентов.

Рутинные подходы к интра- и периоперационному ведению пациентов с высоким риском выраженной послеоперационной когнитивной дисфункции и делирия предполагают активный поиск решения данной проблемы. Различают гиперактивную, гипоактивную и смешанную форму делирия. Пациенты с гиперактивной формой делирия, как правило не вызывают сомнений персонала, а пациенты с гипоактивной формой или смешанной могут ввести заблуждение персонал относительно своего ментального статуса. В результате чего лечение

таким пациентам назначается не вовремя или вовсе не проводится, а также прогноз при гипоактивном делирии наиболее неблагоприятен. Значительная сложность – это выявление гипоактивной формы послеоперационного делирия. Для ее выявления требуются применения специальных опросников, шкал для выявления нарушения сознания после абдоминальных операций.

Проведение седации пациентам с послеоперационным делирием является сложной задачей, 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.

Учитывая все изложенное выше, диссертационная работа Махлай А.В., посвященная изучению, разработке методов своевременного выявления когнитивных расстройств после абдоминальных операций и их медикаментозной коррекции, является своевременной, актуальной, а также имеет большую практическую значимость.

Степень обоснованности и достоверность научных положений,

выводов

В ходе выполнения диссертационного исследования использовались современные методы исследования, статистический анализ грамотно спланирован, полностью отвечает позициям современной математической логики и клинической практики. Цель и задачи обоснованы, сформулированы и носят конкретный характер. Выводы логично вытекают из полученных автором результатов и соответствуют цели и задачам работы.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций

Научной новизной диссертационного исследования Махлай А.В. «Медикаментозная коррекция когнитивных расстройств после брюшнополостных операций», определяется доказательством целого ряда фактов и положений.

Важным разделом диссертационного исследования является анализ частоты развития и структура делирия, который развивается у пациентов после обширных абдоминальных операций, в которой установлено, что наиболее часто послеоперационный делирий развивается на вторые-четвертые сутки после операции. Применение опросников и шкал помогло выявить у 45,8% пациентов гипоактивную или смешанную формы делирия. На основании полученных результатов разработан и внедрен в клиническую практику алгоритм, направленный на уменьшение частоты послеоперационного делирия, а также метод оценки спутанности сознания для диагностики послеоперационного делирия у пациентов после абдоминальных операций.

Обосновано применение BIS-мониторинга при проведении седации у больных с послеоперационным делирием после абдоминальных операций. Установлена достоверная корреляция между шкалой RASS и BIS-мониторингом для оценки уровня седации у пациентов в отделении реанимации на самостоятельном дыхании.

Доказано, что использование дексмедетомидина для седации у пациентов после абдоминальных операций приводит к уменьшению времени делирия на 30%, уменьшению времени пребывания в отделении реанимации и интенсивной терапии, сопровождается меньшим числом осложнений, а также достигается лучшее взаимодействие персонала с пациентом по сравнению с галопепридолом у пациентов после абдоминальных операций.

Таким образом, по данному разделу можно заключить, что исследование Махлай А.В. «Медикаментозная коррекция когнитивных расстройств после брюшнополостных операций» характеризуется несомненной практической значимостью.

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати

По теме диссертации 8 публикаций, в том числе 4 статьи в журналах, входящих в перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий,

рекомендованных ВАК РФ. Основные материалы диссертации докладывались и обсуждались на конференциях.

Структура, содержание и оценка диссертационной работы

Диссертация Махлай Анны Викторовны изложена на 106 листах машинописного текста, оформлена в соответствии с существующими требованиями и иллюстрирована 15 таблицами и 5 рисунками. Работа построена в традиционном стиле и состоит из введения, обзора литературы, клинической характеристики больных и методов исследования, описания результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, включающего 198 источников, из которых отечественных – 38 и зарубежных – 160.

Во введении автор приводит аргументы об актуальности исследования, формулирует цель и конкретные задачи исследования, приводит данные о научной новизне, основные положения, выносимые на защиту. Автором также даны подробные практические рекомендации, значимые для медицины в целом.

В обзоре литературы убедительно представлено современное состояние проблемы когнитивных расстройств в послеоперационном периоде и наиболее грозного из них послеоперационного делирия на основании материалов отечественных и зарубежных источников. Обзор литературы читается с большим интересом, написан хорошим литературным языком, в нем систематизированы представления о рассматриваемой проблеме, литературные ссылки современны.

Работа выполнена с использованием достаточного объема фактического материала для получения достоверных результатов. Диссертационная работа разделена на два этапа. В первый этап исследования включено 100 взрослых пациентов, во второй 78, что достаточно для корректного статистического анализа и формулировки обоснованных выводов. Статистические методы, использованные в исследовании, современны и соответствуют поставленным задачам.

В главе «Материалы и методы исследования» приведена клиническая характеристика больных. Глава содержит достаточно большое количество таблиц и рисунков. Методы исследования детально описаны, современны и адекватны поставленной цели и задачам исследования.

Глава «Результаты исследования» посвящена изучению влияния различных методик анестезии на развитие послеоперационного делирия, подробно описаны клинические проявления. Проведено сравнение двух методик седации пациентов с послеоперационным делирием (галоперидолом и дексмедетомидином) в условиях BIS-мониторинга.

В результате проведенных исследований автором доказано, что дексмедетомидин является эффективным и безопасным препаратом для проведения седации у пациентов с послеоперационным делирием. Установлена достоверная корреляция между шкалой RASS и BIS-мониторингом для оценки уровня седации у пациентов в ОРИТ на самостоятельном дыхании. При проведении седации дексмедетомидином выявлена высокая способность пациентов к взаимодействию с персоналом. Проанализирована безопасность седативной терапии при использовании галоперидола и дексмедетомидина.

Внедрен метод седации дексмедетомидином пациентов с послеоперационным делирием в условиях BIS-мониторинга и протокол проведения седации с переоценкой каждые 8 часов.

Диссертация завершается 6 выводами, основанными на полученных данных и результатах их анализа. Выводы диссертационной работы достаточно аргументированы результатами проведенных исследований и хорошо отражают решение поставленных перед исследователем задач. В представленной диссертационной работе полностью обоснованы положения, выносимые на защиту, а также даны исчерпывающие практические рекомендации для врачей анестезиологов-реаниматологов. Содержание автореферата отражает основные положения диссертации. Принципиальных замечаний по работе нет.

Значимость для науки и практики

В диссертационной работе Махлай А.В. аргументировано предложен эффективный и безопасный метод медикаментозной коррекции когнитивных расстройств после абдоминальных операций. Достоверность полученных выводов, основанных на результатах диссертационного исследования, не вызывает сомнений, так как они базируются на большом, репрезентативном и тщательно проанализированном клиническом материале.

В результате проведенной работы установлено, что использование дексмедетомидина для седации, у пациентов с послеоперационным делирием после обширных абдоминальных операций приводит к уменьшению времени делирия, уменьшению времени пребывания в отделении реанимации и интенсивной терапии, сопровождается меньшим числом осложнений, а также достигается лучшее взаимодействие персонала с пациентом по сравнению с галоперидолом. Обосновано применение BIS-мониторинга при проведении седации у больных с послеоперационным делирием после абдоминальных операций. Установлено, что применение шкал спутанности сознания у всех пациентов после абдоминальных операций, в течение первых четырех суток, позволит диагностировать гипоактивную и смешанную формы послеоперационного делирия в более ранние сроки, что позволит своевременно начинать лечение.

Практические рекомендации конкретны, основанные на данных диссертационного исследования, могут быть использованы в клинической практике и адресованы специалистам в данной области здравоохранения (анестезиологам и реаниматологам, хирургам, терапевтам).

Заключение

Таким образом, диссертация Махлай Анны Викторовны «Медикаментозная коррекция когнитивных расстройств после брюшнополостных операций» по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология, на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является завершенным научно-квалификационным трудом, содержащим теоретические положения совокупность которых, можно квалифицировать как решение проблемы: ди-