

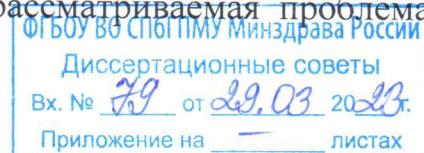
О Т З Ы В

официального оппонента - доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой хирургии и анестезиологии-реаниматологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Тверской государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Федерякина Дениса Владимировича на диссертационную работу Рахмонова Абдухамита Абдуазизовича на тему «Коррекция когнитивных нарушений в малоинвазивной хирургии при анестезии севофлураном», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология.

Актуальность темы диссертации

Послеоперационная когнитивная дисфункция в последнее время становится актуальной проблемой современной анестезиологической практики, в том числе при выполнении малоинвазивных хирургических вмешательств, поскольку в случаях её развития могут нивелироваться успехи анестезиологического обеспечения, хирургического вмешательства и ухудшаться качество жизни. Несмотря на изученные вопросы эпидемиологии, стратификации пациентов групп риска, до сих пор остаётся большое количество нерешённых проблем нейрокогнитивной дисфункции, что обуславливают необходимость дальнейшего изучения механизмов развития расстройств ВПФ, связанных с анестезией и операцией, а также продолжение поиска клинически эффективных путей специфической и неспецифической профилактики развития ранней ПОКД, в том числе медикаментозной коррекции развившихся нарушений.

В связи с вышеизложенным, стремление соискателя улучшить результаты хирургического лечения при видеолапароскопической холецистэктомии в условиях ингаляционной анестезии севофлураном путём изучения некоторых механизмов патогенеза, медикаментозной терапии и профилактики развития ПОКД заслуживает уважения и понимания, а сама рассматриваемая проблема



отличается особой актуальностью для клинической анестезиологии и реаниматологии.

Научная новизна исследования

Повышение эффективности и безопасности анестезии заключается в своевременной коррекции и профилактике осложнений послеоперационного периода, к числу которых относится ранняя ПОКД. На основании проведённых исследований доказано, что в генезе развивающихся нейрокогнитивных расстройств играют определённую роль мозговое повреждение и воспаление, обусловленные общей анестезией и хирургическим вмешательством. В процессе проведения исследования показана определённая клиническая эффективность применения Цитофлавина и Целлекса с целью медикаментозной коррекции нейрокогнитивных расстройств раннего послеоперационного периода.

Практическая значимость исследования

В результате проведения исследования было установлено развитие ранней ПОКД в малоинвазивной хирургии при непродолжительной общей ингаляционной анестезии севофлураном у пациентов старше 55 лет с низкой степенью операционно-анестезиологического риска. Установлена взаимосвязь развития расстройств ВПФ с формированием мозгового повреждения и развитием воспаления, сопутствующим анестезии и хирургическому вмешательству. Доказана эффективность обоих вариантов медикаментозной терапии развившихся расстройств.

Полученные результаты исследования внедрены в практику работы отделения анестезиологии и реанимации, общей хирургии ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Барнаул». Включены в структуру преподаваемого материала на курсах повышения квалификации анестезиологов-реаниматологов и клинической ординатуры кафедры анестезиологии, реаниматологии и клинической фармакологии с курсом ДПО ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава РФ

Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций диссертации

Научные положения, выводы и рекомендации, представленные в диссертации обоснованы, аргументированы и достоверны. Диссертантом четко сформулирована цель работы. Определенные автором задачи направлены на последовательное и логичное решение поставленной цели. Достоверность диссертации базируется на результатах обследования 90 больных, которым была проведена видеолапароскопическая холецистэктомия в условиях ингаляционной анестезии севофлураном.

30 пациентов составили группу сравнения, в которой на этапах исследования проводилось нейропсихологическое тестирование, изучались уровень мозгоспецифических белков и интенсивность воспаления, изучалась корреляционная зависимость между изучаемыми показателями. Такие же исследования были проведены в контрольной группе больных, в которой анестезия и оперативное вмешательство не проводились.

Аналогичные исследования были проведены во II (n=30) и III (n=30) группах больных, в которых с целью медикаментозной коррекции установленных нейрокогнитивных расстройств раннего послеоперационного периода применялись цитофлавин и целлекс соответственно. В заключении была проведена сравнительная характеристика изучаемых показателей между группами.

Количество обследованных больных и использованных методов нейропсихологического тестирования, лабораторных иммунноферментных методов (определение нейронспецифических белков и маркёров воспаления) свидетельствуют о современном методическом уровне, необходимом объеме выполненных исследований и объективности полученных результатов. Выводы диссертации вытекают из основных научных положений, представленных автором на защиту, имеют определённое научное и практическое значение. Обоснованность научных положений подтверждается квалифицированным

применением методов математической статистики. Степень доказательности полученных выводов не вызывает сомнений.

По теме диссертации опубликовано 6 печатных работ, 4 из которых представлены в рецензируемых научных изданиях, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук на соискание ученой степени доктора наук по шифру 3.1.12. Анестезиология и реаниматология.

Оценка содержания работы, её завершённости в целом, замечания по оформлению диссертации

Диссертация изложена на 108 страницах машинописного текста, состоит из введения, шести глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и библиографического указателя, в котором приведено 185 источников (63 отечественных и 122 иностранных авторов). Диссертация иллюстрирована 14 рисунками и содержит 28 таблиц.

Введение. Во введении обосновывается актуальность проблемы ранней ПОКД, в частности подчёркивается изученность вопросов этиологии и факторов риска послеоперационных нейрокогнитивных расстройств, но остаются не до конца исследованными вопросы мультифакторного патогенеза, специфической и неспецифической (медикаментозной) профилактики расстройств ВПФ, обусловленных анестезией и оперативным вмешательством. Вышеназванные обстоятельства позволили определить цель и задачи настоящего исследования, обосновать его научную новизну, практическую значимость работы и положения, выносимые на защиту.

Обзор литературы. В I главе рассматриваются вопросы этиопатогенеза развития ПОКД, стратифицированы пациенты групп риска у которых ранняя когнитивная дисфункция может обусловить отсроченное нейрокогнитивное восстановление. Анализировано влияние различных видов анестезии и общих анестетиков на состояние ВПФ, показано несомненное преимущество проводниковых и нейроаксиальных методик с целью профилактики развития

нейрокогнитивных расстройств. Рассматриваются вопросы специфической и неспецифической профилактики и лечения ранней ПОКД. Автором продемонстрировано знание литературы вопроса, умение ее критически анализировать и обобщать, а разумно составленный обзор литературы логично обосновывает необходимость решения поставленных в диссертации задач.

Материалы и методы исследования. Во II главе приведены клинические материалы и методы исследования. В 3-х анализированных группах (n=30) на этапах исследования (до операции и на 7-е сутки послеоперационного периода) согласно последней Международной номенклатуре диагностики ранней ПОКД проводилось нейропсихологическое тестирование, иммунноферментным методом определялись нейронспецифические белки (протеин S-100, активность нейронспецифической енолазы (НСЕ)), а также маркёры воспаления (СРБ и IL-6). Применённые методы статистического анализа современны и подтверждают полученные результаты.

Полученные результаты. III глава содержит анализ результатов собственных исследований. Показано, что у пациентов I группы (n=30) старше 55 лет после видеолапароскопической холецистэктомии в условиях ингаляционной анестезии севофлураном развивается ранняя ПОКД, сопровождающаяся повышением уровня нейронспецифических белков и маркёров воспаления. Проведение корреляционного анализа показало наличие зависимости отрицательной динамики состояния ВПФ после операции с уровнем мозгоспецифических белков и воспалением. Для подтверждения предположения о влиянии мозгового повреждения (вследствие проведения ингаляционной анестезии севофлураном и хирургического вмешательства) на состояние когнитивных функций корреляционный анализ был проведён в контрольной группе (n=20) пациентов, которым анестезия и операция не проводились, он не выявил значимых закономерностей между изучаемыми показателями. Установленный факт развития ранней ПОКД в анализируемой группе послужил основанием для поиска возможных путей медикаментозной коррекции развившихся расстройств.

В IV главе у больных II группы (n=30) с этой целью применялся цитофлавин. В результате его применения отмечалось повышение уровня маркёров воспаления с меньшим уровнем белков мозгового повреждения, что сопровождалось положительной динамикой состояния ВПФ и профилактировало развитие когнитивных расстройств. Проведение корреляционного анализа не выявило зависимости между динамическим изменением уровня МСБ и результатами нейропсихологического тестирования, а наличие корреляции между маркёрами воспаления и улучшением состояния ВПФ о активации метаболизма головного мозга с положительным клиническим эффектом.

В V главе у больных III группы (n=30) с целью профилактики развития расстройств ВПФ применялся целлекс и отмечалось существенное снижение уровня протеина S-100, активности NSE при незначительной выраженности воспалительного ответа. Корреляционный анализа выявил наиболее тесную взаимосвязь между улучшением состояния ВПФ и меньшим уровнем маркёров мозгового повреждения, зависимость с маркёрами воспаления была несущественная. Данные обстоятельства обусловили положительную динамику состояния когнитивных функций и профилактировали развитие ранней ПОКД.

Обсуждение полученных результатов. В VI главе проводится сравнительная характеристика анализируемых показателей между группами и обсуждение полученных результатов. Она показала, что в обеих группах пациентов, получавших медикаментозную терапию, отмечалось снижение уровня МСБ. Более выраженный клинический эффект отмечался в III группе больных в результате применения Целлекса, что подтверждалось статистически значимым снижением уровня как NSE, так и протеина S-100 и могло быть обусловлено более выраженной нейротрофичностью и нейропластичностью препарата. В результате проводимого оперативного лечения во всех группах наблюдалось усиление воспалительного ответа. Большая степень выраженности воспаления отмечалась во II и III группах больных и могла быть обусловлена дополнительными медикаментозными вмешательствами. Если в I группе больных развивалась умеренная ПОКД в раннем послеоперационном периоде, то

применение как Цитофлавина, так и Целлекса улучшало состояние ВПФ, способствовало профилактике развития ПОКД и сопровождалось устранением когнитивного дефицита в раннем послеоперационном периоде.

Заключение. В заключении приведено обобщение результатов диссертационной работы. Содержание диссертационной работы Рахмонова Абдухамита Абдуазизовича на тему «Коррекция когнитивных нарушений в малоинвазивной хирургии при анестезии севофлураном» соответствует специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология, указанной на титульном листе диссертации. Автореферат отражает важнейшие разделы диссертации.

Диссертацию можно охарактеризовать, как законченную научно-квалификационную работу, представляющую определённую научную новизну и практическую значимость. Автором полностью решены поставленные перед собой задачи и выработаны важные рекомендации по медикаментозной коррекции расстройств ВПФ раннего послеоперационного периода. Диссертантом продемонстрирована научная компетентность и умение самостоятельно решать научные задачи.

Наряду с позитивной оценкой работы, имеется вопрос, требующий обсуждения: Помимо использованных методик нейропсихологического тестирования динамический мониторинг состояния ВПФ мог быть дополнен обследованием по госпитальной шкале тревоги и депрессии (HADS)? Эти замечания носят дискуссионный характер и не умаляют значимости выполненной работы.

Заключение

Диссертация Рахмонова Абдухамита Абдуазизовича на тему «Коррекция когнитивных нарушений в малоинвазивной хирургии при анестезии севофлураном» является самостоятельным научно-квалификационным исследованием, посвященным важной задаче - улучшению результатов хирургического лечения видеолапароскопической холецистэктомии при ингаляционной анестезии севофлураном путем медикаментозной коррекции ранней когнитивной дисфункции. Таким образом, представленная работа по

актуальности темы, объему клинического материала, новизне полученных результатов, а также практической значимости полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г., в редакции, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации №335 от 21.04.2016 г., предъявляемым к кандидатским диссертациям, а сам автор Рахмонов Абдухамит Абдуазизович заслуживает присуждения ему ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук, профессор

Заведующий кафедрой хирургии и анестезиологии-реаниматологии

ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет»

Минздрава России _____ Федерякин Денис Владимирович

170100, г. Тверь, ул. Советская, д. 4

Телефон +7 9190587827

Эл. почта: denic_federiakin@mail.ru

Подпись д.м.н., профессора «ЗАВЕРЯЮ»

Секретарь ученого совета

ФГБОУ ВО «ТГМУ»

Минздрава России

Доктор медицинских наук



Шестакова Валерия Геннадьевна

Дата: 20 марта 2023 г.

