

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук профессора Щеголева Алексея Валериановича на диссертационную работу Акименко Татьяны Игоревны на тему «Влияние различных методов анестезии на когнитивные функции после гистерэктомии», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.20 – анестезиология и реаниматология.

Актуальность темы выполненной работы и её связь с соответствующими отраслями науки и практической деятельности.

В настоящее время формирование послеоперационных когнитивных расстройств является одной из широко обсуждаемых и изучаемых проблем в анестезиологии. Развитие этого осложнения существенно ухудшает качество жизни пациентов в послеоперационном периоде, увеличивает длительность восстановления после перенесенного оперативного вмешательства, снижает общую удовлетворенность результатами лечения. Однако до сих пор нет точно установленных причин и механизмов развития когнитивных расстройств, не выявлены все факторы, влияющие на их возникновение, и как следствие, не разработаны подходы к анестезиологическому обеспечению различных видов операций, которые бы снижали частоту развития когнитивной дисфункции. Кроме того, не разработаны единые протоколы диагностики этого осложнения, что в совокупности с низкой осведомленностью практикующих анестезиологов-реаниматологов о проблеме когнитивных нарушений мешает широкому изучению этой проблемы.

В частности, развитию послеоперационной когнитивной дисфункции у женщин после гистерэктомий, выполненных по поводу доброкачественных новообразований, посвящены единичные исследования. Вместе с тем, существенная часть пациенток, которым выполняется этот вид оперативного вмешательства, относится к средней возрастной группе, на которую кроме трудовой деятельности ложится значительная часть забот о семье и близких. По-

ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России
Диссертационные советы
Вх. № 365 от 01.10.2021 г.
Приложение на — листах

этому развитие когнитивных нарушений у этой категории больных является не только медицинской, но и значимой социальной проблемой.

Таким образом, все вышеперечисленное обуславливает актуальность темы представленной исследовательской работы, как с научной, так и с практической точки зрения.

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Цель научного исследования сформулирована четко – снижение частоты синдрома послеоперационной когнитивной дисфункции путем оптимизации анестезиологического обеспечения у пациенток гинекологического профиля. Цели соответствует пять поставленных задач.

Научная новизна не вызывает сомнений, так как в своей работе автор впервые выполнил анализ осведомлённости врачей анестезиологов-реаниматологов Российской Федерации о проблеме послеоперационной когнитивной дисфункции, изучил частоту когнитивных расстройств в раннем послеоперационном у пациенток среднего возраста гинекологического профиля, а также влияние седации дексметомидином при спинальной анестезии и дополнительного внутривенного введения дексметомидина при ингаляционной анестезии на когнитивные функции.

Помимо этого, автор получил новые данные о факторах риска когнитивных нарушений в раннем послеоперационном периоде у пациенток среднего возраста гинекологического профиля.

Статистический анализ проведен корректно, с помощью современных методов обработки данных. Основные научные положения диссертации и выводы обоснованы и логично вытекают из полученных результатов.

Значимость для науки и практической деятельности полученных соискателем результатов.

Полученные автором результаты представляют большой интерес и ценность для медицинской науки и практического здравоохранения. Сравнительный анализ различных видов и методов анестезии позволил установить,

что применение дексмететомидина, как компонента анестезии приводит снижению частоты развития послеоперационных когнитивных расстройств. Кроме того, выявление новых факторов, способствующих возникновению когнитивной дисфункции, позволило повысить точность прогнозирования риска развития этого осложнения у пациенток гинекологического профиля. Таким образом, полученные данные позволяют сделать подход к выбору вида и метода анестезии индивидуальным, что способствует благоприятному течению всего периоперационного периода.

Структура и содержание работы.

Написание диссертации и автореферата соответствует требованиям ГОСТ Р 7.0.11-2011 «Диссертация и автореферат диссертации. Структура и правила оформления» Диссертационная работа написана в научном стиле доступным и понятным языком. Она состоит из введения, 4 глав (обзор литературы, материалы и методы исследования, результаты исследования, обсуждение полученных результатов), заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы.

Диссертация изложена на 123 страницах, содержит 9 таблиц, иллюстрирована 26 рисунками. Список литературы включает 189 источников, из которых 49 отечественных и 140 зарубежных. Тема диссертации соответствует научной специальности «анестезиология и реаниматология».

Введение написано в традиционном стиле, в нем раскрыта актуальность и значимость диссертационного исследования, четко обозначены цель и задачи, а также положения, выносимые на защиту. Автором сформулированы научная новизна и практическая значимость диссертационной работы.

В первой главе «Обзор литературы» отражены наиболее важные работы последних лет, посвященные проблеме послеоперационной когнитивной дисфункции, описаны изученные на сегодня патогенетические механизмы развития когнитивных нарушений. Глубина поиска достаточна, обеспечивает высокую информативность и объективность. Литературные данные подтверждают актуальность заявленной темы. Автор показал, что обобщающих ис-

следований, посвященных комплексному анализу данной проблемы и определяющих влияние различных методов анестезии на когнитивные функции женщин среднего возраста после гистерэктомии, до настоящего времени не проводилось.

Во второй главе «Материалы и методы» изложена методологическая часть диссертации. Обозначены критерии включения и исключения из исследования, представлены объекты и методы исследования. Подробно описаны методики проведения изучаемых видов анестезии. Охарактеризованы протоколы исследования, статистические методы обработки полученных данных.

В третьей главе «Результаты исследования» автор последовательно и логично изложила полученные результаты собственных исследований, раскрывая полную информацию о существе работы. Достаточный объем наблюдений, грамотное применение современных способов клинической и инструментальной диагностики и методов статистической обработки полученных данных не вызывают сомнений в их достоверности полученных.

Четвертая глава посвящена обсуждению полученных результатов и ранее опубликованных материалов.

Выводы диссертационной работы достаточно аргументированы, вытекают из содержания работы, отражают поставленные задачи и сделаны на основании фактического материала. Практические рекомендации корректны и базируются на полученных результатах исследования.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы.

Результаты диссертационного исследования могут быть использованы в практическом здравоохранении в стационарах, где проводятся оперативное лечение гинекологических заболеваний. Применение дексмедетомидина, как компонента анестезии, может быть рекомендовано при работе с пациентками, имеющими факторы риска развития послеоперационной когнитивной дисфункции.

Замечания и вопросы к работе.

В процессе изучения диссертационного исследования возникло несколько замечаний, а именно:

1. В разделе «Методы обследования пациенток в периоперационном периоде» указано, прооперированным женщинам выполняли анализ кислотно-основного состояния (КОС). Однако автор нигде не приводит результаты этих анализов и не объясняет цель этого исследования.

2. В разделе «Влияние вида анестезии на течение послеоперационного периода у пациенток гинекологического профиля», автор, делая вывод о значимом различии между группами пациенток по частоте развития когнитивных расстройств, не приводит никаких результатов статистического анализа, с помощью которого проводилось межгрупповое сравнение.

Кроме того, возник ряд вопросов, на которые хотелось бы узнать мнение соискателя в ходе публичной защиты диссертационного исследования:

1. Почему в состав исследуемых видов и методов анестезии не была включена общая неингаляционная анестезия?

2. С чем автор связывает низкую частоту развития послеоперационной когнитивной дисфункции у пациенток, которым в качестве компонента анестезии применялся дексметомидин?

Замечания и вопросы не носят принципиальных характер, не влияют на научно практическую ценность диссертационной работы.

Заключение.

Диссертация Акименко Татьяны Игоревны на тему «Влияние различных методов анестезии на когнитивные функции после гистерэктомии», представленная к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология, является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена научная задача - снижение частоты синдрома послеоперационной когнитивной дисфункции путем

оптимизации анестезиологического обеспечения у пациенток гинекологического профиля, имеющая важное теоретическое и практическое значение для анестезиологии и реаниматологии.

По своей актуальности, научной новизне, объёму выполненных исследований и практической значимости полученных результатов представленная работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 года № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук, а её автор достоин присуждения искомой степени по специальности: 14.01.20 – анестезиология и реаниматология.

Начальник кафедры (клиники)
военной анестезиологии и реаниматологии
ФГБВОУ ВО «Военно-медицинской академии
имени С.М. Кирова» МО РФ -
Главный анестезиолог-реаниматолог МО РФ
Заслуженный врач РФ
доктор медицинских наук профессор



Щеголев Алексей Валерианович

ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова» Министер-
ства обороны Российской Федерации
Адрес: 194044, Санкт-Петербург, улица Академика Лебедева, 6
тел.: 8 (812) 292-32-63
e-mail: vmeda@mil.ru

Подпись Щеголева А.В. заверяю.



24.09.2021