

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Колесникова Андрея Николаевича «Выбор компонентов анестезиологического обеспечения у пациентов с синдромом внутричерепной гипертензии», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук в диссертационном совете Д 01.012.04 при Донецком национальном медицинском университете им. М.Горького по специальности 14.01.20 анестезиология и реаниматология

Представленный автореферат посвящен актуальной проблеме – снижению риска развития интраоперационных и послеоперационных осложнений у пациентов с синдромом внутричерепной гипертензии различной этиологии путем разработки концепции выбора компонентов общего обезболивания и модификации этапов интенсивной терапии. Актуальность проблемы определяется жесткими требованиями к анестезиологическому обеспечению нейрохирургических вмешательств, которые предполагают достижение надежной и легкоуправляемой анестезии без отрицательного воздействия на внутричерепное давление, мозговой кровотоков и системную гемодинамику, а также создание антигипоксической защиты мозга от локальной или общей его ишемии. Проведенный автором анализ позволил ему выявить пять основных типов реакции стресс-системы на фоне синдрома внутричерепной гипертензии различной этиологии (новообразования центральной нервной системы, гипертензионно-гидроцефальный синдром, черепно-мозговая травма), что является новым направлением для прогнозирования и предупреждения развития нейрокогнитивной и полиорганной недостаточности в интраоперационном и послеоперационном периодах. Изложенные обстоятельства позволили автору определить, что нарушение баланса стресс-активирующего и стресс-лимитирующего звеньев стресс-системы приводит к осложнениям интраоперационного периода, проявляющиеся вегетативной нестабильностью.

Выполненный соискателем анализ результатов исследования позволил обосновать целесообразность включения интраоперационной вегетативной

стабилизации (баланс стресс-активирующего и стресс-лимитирующего звеньев стресс-системы) и интенсивной терапии, направленной на предупреждение гемодинамической нестабильности при хирургической ликвидации синдрома внутричерепной гипертензии и внедрить в медицинскую практику более совершенные модификации многокомпонентной общей анестезии, что существенно улучшило результаты лечения рассматриваемого в диссертации контингента больных.

Практическая значимость очевидна и определяется тем, что в результате внедрения разработанных методик интенсивной терапии и многокомпонентных модификаций общей анестезии снизилось число случаев развития интраоперационных осложнений, сократилась степень когнитивной дисфункции, что в свою очередь, привело к существенному снижению как ранней, так и поздней послеоперационной летальности у взрослых и детей.

Работа состоит из двух исследований: экспериментального и клинического. Несомненным достоинством работы представляется экспериментальная часть, итогом проведения которой явилась разработка авторской модели внутричерепной гипертензии с получением Патента на изобретение. В клиническую часть исследования включено достаточное по объему количество больных (658 взрослых пациентов и 464 детей).

Глубина исследований (изучение стресс-активирующего и стресс-лимитирующего звеньев стресс-системы на основе более 20 показателей) позволила получить полное представление об изменениях со стороны иммунной системы и цитокинового баланса, гормонального фона и уровня нейромедиаторов, степени нейродегенерации и нейрорепарации, происходящих в организме пациентов при синдроме внутричерепной гипертензии. Анализ этих данных позволили выявить пять основных типов реакции стресс-системы синдрома внутричерепной гипертензии различной этиологии (новообразования центральной нервной системы, гипертензионно-гидроцефальный синдром, черепно-мозговая травма), позволяющих

прогнозировать и предупреждать развитие нейрокогнитивной и полиорганной недостаточности в интраоперационном и послеоперационном периодах.

Главной же заслугой автора, явился разработка многокомпонентных модификаций общей анестезии, с учетом указанных стресс-систем, положительно воздействующих на стабилизацию стресс-лимитирующего и стресс-активирующего звеньев стресс-системы и направленных на снижение риска развития интраоперационных осложнений. Данное направление в анестезиологии-реаниматологии является новым, так как для решения проблемы снижения риска развития послеоперационных когнитивных и неврологических осложнений используется путь интраоперационной активации стресс-активирующего и стресс-лимитирующего звеньев стресс-системы. Методы математического моделирования позволили автору разработать модификации этапов интенсивной терапии, основанных на рисках нарушения церебрального перфузионного давления.

Клинический эффект привел к снижению частоты развития послеоперационных гнойно-септических осложнений и степени неврологического дефицита, что в свою очередь, привело к увеличению количества выживших в раннем и позднем послеоперационном периоде как в группе детей, так и в группе взрослых пациентов.

Сделанные автором выводы логично вытекают из содержания материала, хорошо аргументированы и научно обоснованы. Количество публикаций (57; из них 21 в рецензируемых журналах и 4 монографии) вполне достаточно для ознакомления широкой медицинской общественности с основными положениями диссертации.

Существенное практическое значение имеют разработанные на основе результатов диссертации 6 патентов на изобретение.

О серьезности отношения автора к клиническому исследованию, свидетельствует факт грамотного использования статистических способов обработки полученных данных.

Вопросов и замечаний по автореферату нет.

### **Заключение**

Диссертационная работа Колесникова Андрея Николаевича «Выбор компонентов анестезиологического обеспечения у пациентов с синдромом внутричерепной гипертензии», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук в диссертационном совете Д 01.012.04 при Донецком национальном медицинском университете им. М.Горького по специальности 14.01.20 анестезиология и реаниматология, является законченной научно-квалификационной работой, в которой изложены научно обоснованные прогностические решения и методы многокомпонентных модификаций общей анестезии и интенсивного лечения, внедрение которых вносит значительный вклад в развитие анестезиологии и реаниматологии. Работа направлена на снижение риска развития интраоперационных и послеоперационных осложнений у пациентов с синдромом внутричерепной гипертензии различной этиологии путем разработки концепции выбора компонентов общего обезболивания и модификации этапов интенсивной терапии, что имеет существенное значение для практической анестезиологии и реаниматологии и медицинской науки.

На основании ознакомления с авторефератом можно заключить, что диссертация Колесникова А.Н. на названную тему соответствует критериям, установленным п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г. (в редакции постановления Правительства от 02.08.2016 № 748), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.20 - анестезиология и реаниматология.

Доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии, д.м.н.

«16» сентября 2017 года

Лебедева Елена Александровна



*Лебедевой Е.А.*

*Александровна*

Почтовый адрес: 344068, г. Ростов-на-Дону, ул. Кишиневская д. 43;

Телефон: раб. 8(863)235-01-33, моб. 8 928-229-62-94;


Адрес электронной почты: [okulus@yandex.ru](mailto:okulus@yandex.ru);

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Сокращенное: ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России;

Доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии

Я, Лебедева Елена Александровна,

даю согласие на обработку персональных данных

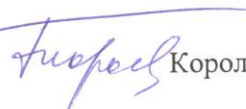
  
(подпись)

Подпись доцента кафедры анестезиологии и реаниматологии, д.м.н. Лебедевой Елены Александровны, заверяю.

Начальник отдела кадров

ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России





Королева Л.Г.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2017 года