



ПРАВИТЕЛЬСТВО САНКТ-ПЕТЕРБУРГА
КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

Государственное бюджетное учреждение
Санкт-Петербургский научно-исследовательский
институт скорой помощи им. И.И.Джанелидзе

192242 г. Санкт-Петербург, ул. Будапештская, д. 3, литер А

Тел./факс (812) 774-86-75

www.emergency.spb.ru

ИНН 7816058093 КПП 781601001

ОКПО 01967075 ОКОНХ 95120

ОКОГУ 23340 ОКАТО 40296563000

ОГРН 1037835021135

23.04.2019 № 812-р
на № _____ от _____

ОТЗЫВ

на автореферат Ахильговой Лидии Ильясовнына тему: «Мелатонин и серотонин в стратегии фармакологической регуляции циркадного ритма при проведении седативной терапии», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 - анестезиология и реаниматология.

В настоящее время в комплексе проведения интенсивной терапии у больных, находящихся в критическом состоянии, наряду с поддержанием важнейших витальных функций организма, важное место занимает адекватная седация. Однако препараты для общей анестезии и седации имеют ряд побочных эффектов. Чрезмерная седация снижает адаптационные резервы организма пациента, находящегося в критическом состоянии, увеличивает продолжительность искусственной и вспомогательной вентиляции легких, частоту развития гнойно-септических осложнений. Неадекватная по глубине и продолжительности седативная терапия увеличивает риск смерти в течение ближайшего года, увеличивает риск нарушения памяти, удлиняет время пребывания пациента в реанимации. Дозы применяемых для седации гипнотиков сильно разнятся. Не исключено, что разброс доз гипнотиков может быть связан с уровнем секреции эндогенного «гормона темноты» - мелатонина или эндогенного «гормона бодрости» - серотонина, чему и посвящено настоящее исследование.

Инновационным решением данной проблемы является экзогенное введение серотонина и мелатонина в качестве фармакологической коррекции

седативной терапии у пациентов с политравмой, находящихся в критическом состоянии. Полученные результаты о содержании серотонина и мелатонина в плазме крови и их взаимосвязь с дозами препаратов, используемых для проведения седативной терапии, позволили использовать экзогенный мелатонин как средство для увеличения глубины седации пациентов с политравмой, с параллельным уменьшением дозы вводимых гипнотиков, а серотонин как средство для быстрого пробуждения пациента. Следует заметить, что такой подход приближает нас к решению одной из важнейших проблем интенсивной терапии: восстановления режима сна и бодрствования у пациентов отделений реанимации и интенсивной терапии.

Для достижения основной цели автором сформулированы адекватные задачи, полностью решенные в ходе выполнения работы. Диссертантом получены данные о содержании гормонов эпифиза серотонина и мелатонина у пациентов с политравмой, находящихся в отделении реанимации и интенсивной терапии при проведении длительной седативной терапии, в дневные и ночные часы. Проведенное исследование показало, что в процессе проведения длительной седативной терапии тиопенталом натрия и пропофолом концентрация серотонина в плазме крови в динамике снижается к пятым суткам от начала седативной терапии в дневные часы, а концентрация мелатонина в крови, наоборот, повышается в ночное время суток. Показано, что концентрация серотонина и мелатонина в крови зависит от возраста больного, а именно – после 35 лет концентрация серотонина в плазме крови снижается преимущественно в дневные часы, а концентрация мелатонина в плазме крови снижается преимущественно в ночные часы. Полученные данные о содержании серотонина и мелатонина в динамике седативной терапии в дневное и ночное время суток объясняли ранее полученные данные о необходимости изменения доз гипнотиков в сторону уменьшения их, как в разное время суток, так и в разные дни от начала проведения седативной терапии.

Сделанные автором выводы и предложенные практические рекомендации информативны, соответствуют вынесенным на защиту положениям, аргументированы и являются логичным завершением исследования.

Автореферат содержит достаточное количество исходных данных, написан квалифицированно и аккуратно оформлен.

Оформление и содержание автореферата не вызывает замечаний.

Вывод: диссертация Ахильговой Лидии Ильясовнына тему «Мелатонин и серотонин в стратегии фармакологической регуляции циркадного ритма при проведении седативной терапии», соответствует

требованиям Положения о присуждении ученых степеней, а её автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 - анестезиология и реаниматология.

Заместитель главного врача по анестезиологии
и реаниматологии,

Руководитель Клинического центра анестезиологии
и реаниматологии ГБУ «Санкт-Петербургский
научно-исследовательский институт

скорой помощи им. И.И. Джанелидзе», к.м.н.



В.С. Афончиков

Я, Афончиков Вячеслав Сергеевич, даю согласие на обработку персональных данных.