

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Оскановой Марет Юсуповны
«Стратегия седативной терапии у пациентов, находящихся в критическом состоянии,
с позиций хронофизиологии»,
представленной к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук
по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология

Актуальность темы диссертационного исследования обусловлена необходимостью разработки новой стратегии процедурной седации в комплексе интенсивной терапии у пациентов с политравмой, находящихся на искусственной вентиляции легких (ИВЛ) в раннем послеоперационном периоде, основанной на хронодифференцированном подходе к выбору препарата и режима введения. Одним из самых современных подходов является изучение взаимосвязи хронофизиологии и хронофармакологии с оценкой циркадных ритмов и влияния препаратов на циркадные ритмы пациента. Необходимо учитывать биоритмологические аспекты седативной терапии в разное время суток в связи с тем, что в ночное время эпифизарной системой в кровь и ликвор секретируется значительное количество мелатонина, а в дневное время – серотонина. Коррекция дозы седативных препаратов в соответствии с циркадными ритмами, комбинирование с препаратами мелатонина, для снижения общей дозировки, на сегодняшний день остается неизученным. Для эффективного применения седативных средств необходимо наличие объективного метода оценки достигаемого эффекта. Отсутствуют работы, в которых проводится сравнение глубины седации пациентов в отделении реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) при использовании биспектрального анализа и известных субъективных шкал, а также исследования, отражающие потребление кислорода периферическими тканями у пациентов в критическом состоянии под влиянием препаратов, используемых для седации и их взаимосвязь с хронофизиологическими ритмами. Недостаточно изученным остается вопрос определения необходимой глубины утраты сознания у пациентов с политравмой, находящихся на ИВЛ.

Все эти предпосылки послужили основой для проведения диссертационного исследования.

Построение работы является логичным, автор корректно формирует цель и задачи диссертационного исследования.

Автором разработана новая стратегия процедурной седации в комплексе интенсивной терапии у пациентов с политравмой, находящихся на ИВЛ в раннем послеоперационном периоде, основанная на хронодифференцированном подходе к выбору препарата и режима введения.

В работе установлено, что длительная седативная терапия, осуществляемая в стратегии интенсивной терапии пациентов, с политравмой, находящихся на ИВЛ, может изменять кислородный обмен головного мозга и периферических тканей, как на протяжении нескольких суток, так и в течение суток, – в дневное и ночное время.

Использование постоянных доз тиопентала натрия и мидазолама с третьих суток углубляет степень утраты сознания с развитием гипоксии головного мозга и периферических тканей. Угнетение сознания в ночное время суток при использовании постоянных доз мидазолама и тиопентала натрия в случае уменьшения показателей BIS-монитора ниже 39 вызывает гипоксию головного мозга и периферических тканей, что приводит к возрастанию эпизодов развития острого респираторного дистресс-синдрома (ОРДС), вентилятор-ассоциированной пневмонии (ВАП), продлению сроков ИВЛ.

Подтверждено, что углубление седации у критических пациентов в ночные часы и на вторые-третьи сутки седативной терапии является следствием синергического действия гипнотика и эндогенного мелатонина.

Автором выявлено, что оптимизации длительной седативной терапии у пациентов с политравмой на ИВЛ в виде разработанных алгоритмов регулируемой процедурной седации,

основанных на хронофизиологических показателях и их взаимосвязи с тканевой и церебральной перфузией, позволяют уменьшить частоту реализации «биотравмы легких» в виде ОРДС/ВАП, уменьшить длительность ИВЛ, сроки лечения в ОРИТ и уменьшить риск развития летальных осложнений для каждого из препаратов, взятых в исследование.

Цель, исследования, заключающаяся в снижении риска летального исхода и частоту осложнений у пациентов, с политравмой, находящихся на ИВЛ путем определения стратегии проведения процедурной седации в комплексе интенсивной терапии с позиций хронофизиологии, автором достигнута.

Достоверность результатов исследования подтверждается достаточным количеством пациентов, современной инструментальной и клинической базой обследования, наличием групп сравнения и использованием современных методов диагностики и мониторинга.

Представленный в автореферате графический материал наглядно демонстрируют основные результаты проведенного исследования. Автореферат полностью соответствует материалам диссертации.

Результаты оценки автореферата позволяют сделать вывод о том, что диссертационная работа Оскановой М. Ю. «Стратегия седативной терапии у пациентов, находящихся в критическом состоянии, с позиций хронофизиологии» по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология, является завершённой самостоятельной научно-квалификационной работой, содержит решение актуальной задачи по усовершенствованию стратегии седативной терапии у пациентов с политравмой.

В соответствии с вышеизложенным, автореферат диссертации Оскановой Марет Юсуповны на тему: «Стратегия седативной терапии у пациентов, находящихся в критическом состоянии, с позиций хронофизиологии», представленной к защите по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология, содержащий актуальность темы, новизну полученных результатов, методологический и методический уровень, объем проведенных исследований, научно-практическую значимость, полностью соответствует п. 9 «Положения о присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842 (в редакции от 01.10.2018 г., с изменениями от 26.05.2020 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор – Осканова Марет Юсуповна заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук.

Заведующий кафедрой
анестезиологии, реаниматологии,
интенсивной терапии и скорой медицинской помощи
Федерального государственного
бюджетного образовательного учреждения
высшего образования «Тихоокеанский
государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
доктор медицинских наук,
профессор



Валентин Борисович Шуматов

Адрес: 690002, Российская Федерация, Дальневосточный федеральный округ,
Приморский край, г. Владивосток, проспект Острякова, дом 2.
Телефон: 8 (423) 242-97-78
E-mail: mail@tgmu.ru