

**Заключение диссертационного совета Д 01.012.04 на базе ГОО ВПО
«Донецкий национальный медицинский университет имени
М. Горького» МЗ ДНР по диссертации на соискание ученой степени
доктора медицинских наук**

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета Д 01.012.04 от 19.03.2021 года № 7

О ПРИСУЖДЕНИИ

Оскановой Марет Юсуповне
ученой степени доктора медицинских наук

Диссертация «Стратегия седативной терапии у пациентов, находящихся в критическом состоянии, с позиций хронофизиологии » по специальности 14.01.20-анестезиология и реаниматология принята к защите «04» декабря 2020 г., протокол № 13 диссертационным советом Д 01.012.04 на базе Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького МЗ ДНР 283016, г. Донецк, пр. Ильича, 16 (приказ о создании диссертационного совета №776 от 10.11.2016 г., приказ о внесении изменений в состав совета №1146 от 07.11.2017 г.)

Соискатель **Осканова Марет Юсуповна** 1963 года рождения, в 1988 году с отличием окончила Кубанский медицинский институт им.Красной Армии, квалификация по диплому «врач». С 1988 по 1989 годы обучалась в интернатуре по специальности «Анестезиология и реаниматология» на базе Клинической больницы скорой помощи (

г.Владикавказ). В 1995 году в качестве соискателя защитила кандидатскую диссертацию на тему: «Венозная воздушная эмболия у нейрохирургических больных, оперируемых на задней черепной ямке в положении сидя» на базе НИИ нейрохирургии им.Н.Н.Бурденко (г.Москва). С 1992 года и по настоящее время работает заведующей отделением анестезиологии и реанимации Ингушской республиканской клинической больницы (г.Назрань). С 2001 года и по настоящее время избрана доцентом кафедры госпитальной хирургии Ингушского государственного университета. За многолетнюю и добросовестную работу в 2016 году заняла 2 место на Всероссийском конкурсе «Лучший врач 2016 года России» в номинации «Лучший анестезиолог-реаниматолог».

Диссертация выполнена в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Ингушский государственный университет»

Научный руководитель – д.м.н., доцент Колесников Андрей Николаевич.

Официальные оппоненты:

Шмигельский Александр Владимирович доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник отделения анестезиологии и интенсивной терапии Федерального государственного автономного учреждения «НИМЦ нейрохирургии имени академика Н.Н.Бурденко» МЗ РФ.

Шабанов Аслан Курбанович, доктор медицинских наук, старший научный сотрудник, заместитель главного врача по анестезиологии и реанимации государственного бюджетного учреждения здравоохранения «НИИ СП им. Н.В.Склифосовского ДМЗ».

Обедин Александр Николаевич, доктор медицинских наук, заведующий кафедрой анестезиологии, реаниматологии и скорой медицинской помощи Федерального государственного образовательного

учреждения высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет».

Ведущая организация: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования « Астраханский государственный медицинский университет» МЗ РФ, которая в своем положительном заключении, подписанном, заведующим кафедрой анестезиологии и реаниматологии, доктором медицинских наук, профессором Китиашвили Ираклии Зурабовичем, указала, что представленная диссертация представляет собой завершенную научно-исследовательскую работу на актуальную тему. Изложение диссертации отличается доказательностью, имеет хорошую аргументацию, работа содержит необходимое количество исходных данных, пояснений, рисунков, таблиц и диаграмм, имеются выводы из основных этапов исследования и по результатам диссертации в целом. Задачи, решенные соискателем, имеют существенное значение для практического здравоохранения, так как способствуют широкому внедрению операции малоинвазивной дистальной остеотомии для лечения распространенной и социально значимой патологии, имеющей существенное влияние на жизнедеятельность современного человека.

Диссертация отвечает требованиям, предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.20- анестезиология и реаниматология.

Отзыв обсужден и утвержден на заседании кафедры анестезиологии и реаниматологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования « Астраханский государственный медицинский университет» МЗ РФ, протокол №6 от 10 февраля 2021 года.

По теме диссертации опубликовано 18 работ, в том числе в журналах,

рекомендованных ВАК ДНР – 8, в журналах, рекомендуемых ВАК РФ – 5, 2 коллективных монографии

Наиболее значимые работы по теме диссертации:

1. Осканова М.Ю. Кислородный обмен головного мозга и глубина седации при применении различных медикаментов у критических больных / **М. Ю. Осканова**, В. Д. Слепушкин, А. Н. Колесников, В. В. Гончаров, Р. В. Скоробогатый // Университетская клиника.- 2019.- №4 (33).- С. 20-23 (диссертанту принадлежит основная идея исследования, клинический материал 0,1 а.п.л.).
2. Колесников А.Н. Проблемы анальгоседации и пути ее оптимизации у больных в критических состояниях / А.Н. Колесников, Е.И. Гридасова, **М.Ю. Осканова**, Л.Г. Кварацхелия // Университетская клиника.- 2020.- №1 (34).- С. 81-89 (диссертанту принадлежит основная идея исследования, клинический материал 0,1 а.п.л.).
3. Колесников А.Н. Оценка исходного статуса пациентов с политравмой, как основной компонент стратегии анальгоседации пациентов в ОИТ / А.Н. Колесников, **М.Ю. Осканова**, В.Д. Слепушкин, Л.Г. Кварацхелия // Университетская клиника.- 2020.- №1 (34).- С. 12-18 (диссертанту принадлежит основная идея исследования, клинический материал 0,1 а.п.л.).
4. Колесников А.Н. Стратегия анальгоседации у пациентов с политравмой / А.Н. Колесников, **М.Ю. Осканова**, В.Д. Слепушкин, Л.Г. Кварацхелия // Архив экспериментальной и клинической медицины.-2020.- Том 29 (№1).- С.30-35 (диссертанту принадлежит основная идея исследования, клинический материал 0,1 а.п.л.).
5. Осканова М.Ю. Оптимизация дозировок дексметомидина с целью седации пациентов, находящихся в критическом состоянии / **Осканова М.Ю.**, Слепушкин В.Д, Колесников А.Н., Гончаров В.В, Скоробогатый РВ. // Архив экспериментальной и клинической медицины. -2020. - Том 29 (№1).- С.29-31 (диссертанту принадлежит основная идея исследования, клинический материал 0,2 а.п.л.).

6. Осканова М.Ю. Новые взгляды по применению седативной терапии у пациентов в анестезиологии и реаниматологии с точки зрения хронофизиологии / **Осканова М.Ю.**, Слепушкин В.Д., Колесников А.Н., Гончаров В.В., Скоробогатый Р.В. // Вестник неотложной и восстановительной хирургии.- 2020.- Том 5 (№1).- С.119-125 (диссертанту принадлежит основная идея исследования, клинический материал, выводы исследования 0,2 а.п.л.).

7. Городник Г.А. Влияние дексмететомидина на мозговой кровоток при проведении седации у пациентов с политравмой / Городник Г.А., Андропова И.А., Колесников А.Н., **Осканова М.Ю.**, Кварацхелия Л.Г.// Вестник неотложной и восстановительной хирургии.- 2020.- Том 5 (№1).- С.44-49 (диссертанту принадлежит основная идея исследования, клинический материал, выводы исследования 0,2 а.п.л.).

8. Колесников А.Н. Биоритмологические особенности пациентов с политравмой, особенности седативной терапии, нутритивной поддержки и адыювантной терапии / Колесников А.Н., **Осканова М.Ю.**, Слепушкин В.Д., Кварацхелия Л.Г. // Вестник неотложной и восстановительной хирургии. - 2020. - Том 5 (№1).- С.67-73 (диссертанту принадлежит основная идея исследования, клинический материал, выводы исследования 0,2 а.п.л.).

9. Осканова М.Ю. Опыт использования дексмететомидина в анестезиологии и интенсивной терапии / **Осканова М.Ю.**, Слепушкин В.Д., Кяров Ж.С. // Аллергология и иммунология.-2015г.- Т16, №3 - С.291. (диссертанту принадлежит основная идея исследования, клинический материал 0,2 а.п.л.).

10. Слепушкин В.Д. Многоцентровые исследования по вопросам хронофизиологии в анестезиологии и реаниматологии / Слепушкин В.Д., Ахильгова Л.И., Абазова И.С., **Осканова М.Ю.**, Цориев Г.В., Бестаев Г.Г., Кишиев А.Х. // Курортная медицина.- 2018г. - №3. – С.81-83. (диссертанту принадлежит основная идея исследования, поиск литературы 0,1 а.п.л.).

11. Слепушкин В.Д. Хронобиологические параметры при лечении пациентов, находящихся в критическом состоянии / Слепушкин В.Д.,

Ахильгова Л.И., Абазова И.С., **Осканова М.Ю.**, Цориев Г.В., Кишиев А.Х. // Аллергология и иммунология. – 2017г. – Т18. - №4. – с.243.

12. Осканова М.Ю. Биоритмологические аспекты седативной терапии у критических больных / **Осканова М.Ю.**, Слепушкин В.Д. // Современные проблемы науки и образования – 2015. - №1. (диссертанту принадлежит основная идея исследования, клинический материал, выводы исследования 0,2 а.п.л.).

13. Фармакотерапия тяжелого сепсиса и шока: доказательные основы / В.Д.Слепушкин, **Осканова М.Ю.**, Карсанов З.О., Карсанова А.М. // Фарматека. – 2015 - №16(309). - С. 37-44. (диссертанту принадлежит основная идея исследования, клинический материал, выводы исследования 0,2 а.п.л.).

14. Осканова М.Ю. Седативная терапия у критических больных с точки зрения биоритмологических аспектов / **М.Ю. Осканова**, В.Д. Слепушкин, А.Н. Колесников, В.В. Гончаров, Р.В. Скоробогатый // Травматология, ортопедия и военная медицина.- 2019.-№3.- С. 10-13 (диссертанту принадлежит основная идея исследования, выводы исследования 0,1 а.п.л.).

15. Городник Г.А. Нейрофизиологические особенности седативной терапии тиопенталом натрия у пациентов с политравмой / Городник Г.А., Андропова И.А., Колесников А.Н., **Осканова М.Ю.**, Кварацхелия Л.Г. // Травматология, ортопедия и военная медицина.- 2020.- №1.- С. 10-13 (диссертанту принадлежит основная идея исследования, поиск литературы 0,1 а.п.л.).

16. Использование медицинской экспертной системы для оценки качества послеоперационной седации / Городник Г.А., Колесников А.Н., Слепушкин В.Д., **Осканова М.Ю.**, Андропова И.А., Герасименко А.С., Билошапка В.А., Назаренко К.В., Андропова М.А., Городник К.Г., Ельский И.К., Ребковец И.И., Ващенко А.В., Темербек Ю.Н. // Материалы научно-образовательной конференции «Актуальные вопросы и инновационные технологии в анестезиологии и реаниматологии», г.Санкт-Петербург, 2020г. (диссертанту принадлежит основная идея исследования, поиск литературы 0,1

а.п.л.).

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается их компетентностью в области проведенных научно – практических исследований и наличием публикаций научных статей в соответствующей сфере.

На диссертацию поступило 10 отзывов. Все отзывы положительные, поэтому диссертационный совет имеет право рассмотреть отзывы обзорно. Первый отзыв, от доктора медицинских наук, профессора кафедры анестезиологии, реаниматологии, травматологии и ортопедии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кемеровский государственный медицинский университет» МЗ РФ, заместителя главного врача по анестезиологии и реанимационной помощи государственного автономного учреждения здравоохранения «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В., Беляева» Каменева Евгения Александровича. Отзыв положительный. Замечаний не содержит.

Следующий отзыв, доктора медицинских наук, профессора, заведующего отделением анестезиологии-реанимации федерального государственного автономного учреждения «Научно-исследовательский центра нейрохирургии имени академика Н.Н.Бурденко» МЗ РФ Лубнина Александра Юрьевича. Отзыв положительный. Замечаний не содержит.

Третий отзыв, доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой анестезиологии, реаниматологии, интенсивной терапии и скорой медицинской помощи федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Тихоокеанский государственный медицинский университет» МЗ РФ. Шуматова Валентина Борисовича. Отзыв положительный. Замечаний не содержит.

Четвертый отзыв, доктора медицинских наук, доцента, заведующего научно-исследовательской лабораторией анестезиологии и реаниматологии федерального государственного бюджетного учреждения «Научный

медицинский исследовательский центр имени В.А.Алмазова» Баутина Андрея Евгеньевича. Отзыв положительный. Замечаний не содержит.

Пятый отзыв, доктора биологических наук, доцента, заведующей кафедрой биологии с курсом инфекционных болезней Медицинского института федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Тамбовский государственный университет имени Г.В.Державина» Невзоровой Елены Владимировны. Отзыв положительный. Замечаний не содержит.

Еще один отзыв доктора медицинских наук, профессора, заведующего отделом анестезиологии и реанимации Медицинского радиологического научного центра имени А.Ф.Цыба», Потапова Александра Леонидовича. Отзыв положительный. Замечаний не содержит.

Следующий отзыв от доктора медицинских наук, профессора, член – корреспондента Российской академии естественных наук, врача – анестезиолога-реаниматолога операционного блока с палатой реаниматологии и интенсивной терапии «Тамбовская центральная районная больница» Савилова Павла Николаевича.

Восьмой отзыв от доктора медицинских наук, профессора, профессора кафедры общественного здоровья и здравоохранения Медицинского института федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Тамбовский государственный университет имени Г.В. Державина» Симонова Сергея Николаевича.

Девятый отзыв от доктора медицинских наук, доцента, заведующего кафедрой анестезиологии, реаниматологии и скорой медицинской помощи Коммунального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения» Ужакова Виталия Владимировича.

И последний отзыв от доктора медицинских наук, доцента, заведующего кафедрой анестезиологии и реаниматологии, трансфузиологии и скорой медицинской помощи Волгоградского государственного медицинского университета» Попова Александра Сергеевича.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

Впервые 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.

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 вводимых тиопентала натрия и мидазолама с третьих суток углубляет степень утраты сознания с развитием гипоксии головного мозга и периферических тканей. Также угнетение сознания в ночное время суток при постоянных дозах 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 ОРДС, вентилятор-ассоциированной пневмонии, 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.

Впервые 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.

Теоретическая значимость исследования

Доказано, что стратегия процедурной седации у пациентов с политравмой, находящихся на ИВЛ в раннем послеоперационном периоде, должна предусматривать соблюдение биологических ритмов не только в отношении назначения седативных препаратов, анальгетиков, а и при подборе/смене режимов ИВЛ и нутритивной поддержки.

Угнетение сознания по показателям BIS-мониторирования биоэлектрической активности головного мозга (ниже 39) в процессе проведения седативной терапии приводит к гипоксии головного мозга и периферических тканей, что, в свою очередь способствует росту числа случаев ОРДС и ВАП, увеличению сроков проведения ИВЛ, возрастанию сроков пребывания пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии и к повышению числа летальных исходов.

Показано, что развитие тканевой гипоксии под влиянием длительной инфузии тиопентала натрия объясняется преимущественным снижением доставки кислорода к тканям, а под влиянием мидозалама – преимущественно за счет значительного угнетения потребления кислорода тканями.

Доказано, что при проведении длительной седативной терапии пациентам в критическом состоянии, препаратами выбора являются пропофол (для длительной процедурной) и дексмедетомидин (для поверхностной седации). Учитывая изменения иммунного статуса, также рациональным является сочетание тиопентала натрия и дексмедетомидина с наркотическими, а пропофола как с наркотическими, так и ненаркотическими анальгетиками

На заседании 19 марта 2021 года диссертационный совет принял решение присудить **Оскановой Марет Юсуповне** ученую степень доктора медицинских наук.

При проведении голосования диссертационный совет в количестве 23 человек, из них 8 докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации 14.01.20-анестезиология и реаниматология, участвовавших в заседании, из 29 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за -23 , против – нет, воздержались- нет.

Председатель диссертационного
совета Д 01.012.04,
д.мед.н., профессор



Э.Я. Фисталь

Ученый секретарь диссертационного
совета Д 01.012.04,
д.мед.н., доцент

О.С.Антонюк