

«УТВЕРЖДАЮ»

И.о. ректора Федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования

«Северный государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

доктор медицинских наук, профессор

Горбатова Л.Н.

27 февраля 2025 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической ценности диссертации Румянцевой Марины Викторовны на тему: «Дифференцированное использование альфа2-адреноагонистов в структура анестезиологического пособия у нейроонкологических больных», представленной к защите в Диссертационный совет 21.1.028.04 на базе Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр имени В. А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. – Анестезиология и реаниматология.

Актуальность темы исследования

Диссертационное исследование Румянцевой М.В. посвящено актуальной проблеме - повышению безопасности анестезиологического пособия у нейроонкологических пациентов с позиции поиска дополнительного компонента анестезии для создания нейровегетативной и гемодинамической стабильности.

Пациенты с интракраниальными опухолями имеют ряд своих особенностей, что необходимо учитывать при проведении общей анестезии. К таковым относятся повышенное внутричерепное давление, нарушение ауторегуляции мозгового кровотока и, как следствие, его прямая зависимость от показателей гемодинамики, вероятность развития специфических вегетативных реакций в ходе удаления опухоли, положение сидя на операционном столе при некоторых локализациях опухолей головного мозга. Вегетативные реакции могут рассматриваться как предикторы ухудшения функционального состояния мозга. Необходимость своевременной диагностики вегетативных реакций позволяет изменить операционную тактику и избежать катехоламин-опосредованных органных повреждений.

Интегративная деятельность центральной нервной системы у нейроонкологических пациентов может быть исходно нарушена. Каудализация функций центральной нервной системы способствует поддержанию интегративной и регуляторной деятельности стволовых структур. Для этих целей предпочтительнее применение препаратов, оказывающих прямое воздействие на рецепторы нейрорегуляторных компонентов стресс-лимитирующих морфофункциональных структур головного мозга.

Адренергическая система играет центральную роль в поддержании гомеостаза организма в условиях стресса. Центральные действующие альфа₂-адреноагонисты потенцируют действие опиоидных анальгетиков, обладают рядом положительных органных эффектов, в том числе кардиопротективным и антиаритмическим.

На данный момент не существует единого подхода к выбору анестезиологического обеспечения нейроонкологических операций. Таким образом, создание гемодинамической стабильности с сохранением возможности реализации вегетативных реакций в ходе удаления объемного образования головного мозга является важной задачей анестезиологии, что и определяет актуальность выполненного диссертационного исследования.

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в исследовании

Соискателем в ходе исследования впервые показано стабилизирующее влияние дексмедетомидина на центральную и периферическую гемодинамику и вегетативный статус во время анестезиологического обеспечения нейроонкологических операций.

При сравнении эффектов альфа₂-адреноагонистов выявлено, что основные изменения гемодинамики наблюдались на начальных этапах анестезии и операции и были связаны с началом введения альфа₂-адреноагониста. При применении клонидина отмечали центральный симпатолитический эффект, а при использовании дексмедетомидина фиксировали периферический сосудосуживающий эффект. При этом автором впервые доказано, что основными отличиями параметров центральной гемодинамики при применении клонидина в сравнении с использованием дексмедетомидина являлись более низкие показатели среднего артериального давления и системного сосудистого сопротивления.

Диссертантом определено, что дексмедетомидин позволяет достичь нейровегетативной стабильности и минимизировать гемодинамические колебания на различных этапах анестезии и операции при

нейроонкологических вмешательствах.

Научная новизна сформулированных автором выводом и практических рекомендаций не подлежит сомнению. Выводы, сформулированные в диссертации, полностью отражают полученные соискателем в ходе исследования результаты.

Новизна выполненной работы подтверждена наличием у автора 3 актов внедрения и 4 статей в изданиях, входящих в список ВАК РФ.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и практических рекомендаций

Диссертантом выполнено оригинальное научное исследование, представляющее собой анализ и обобщение результатов, полученных в ходе анестезиологического обеспечения операций у 118 пациентов. Не вызывает сомнений правомочность критериев включения, исключения и невключения пациентов в исследование, что делает группы сравнения однородными и сопоставимыми. Методы исследования соответствуют цели и задачам, поставленным в работе. Научные положения, выдвинутые на защиту, обоснованы и доказаны в ходе реализации задач исследования. Выводы, сделанные автором, соответствуют задачам исследования и подтверждены современными методами статистической обработки и анализа. Практические рекомендации обоснованы, логичны и аргументированы фактами, полученными в ходе выполнения исследования.

Значимость полученных автором результатов для развития медицинской науки и практики

Результаты, полученные Румянцевой М.В. в диссертационном исследовании, имеют важное научно-практическое значение как для анестезиологов-реаниматологов, так и для нейрохирургов. Соискателем доказано принципиальная возможность применения альфа2-адреноагонистов при операциях по поводу удаления опухоли головного мозга с целью создания нейровегетативной и гемодинамической стабильности. Определена оптимальная доза дексметомидина для минимальной вариабельной гемодинамики - 0,7 мкг/кг/ч до индукции анестезии и 0,2 мкг/кг/ч на последующих этапах.

Применяемые методики анестезиологического пособия внедрены и используются в ежедневной работе отделений анестезиологии-реанимации РНХИ им. проф. А.Л. Поленова – филиал ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России, ФГБУ «СЗОНКЦ им. Л.Г. Соколова ФМБА России», СПб ГБУЗ «Городская Мариинская больница», СПб ГБУЗ «Городская Александровская больница».

Структура и содержание работы, ее завершенность и оформление

Диссертация написана по традиционной схеме и состоит из введения, 3 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, списка литературы, списка иллюстративного материала. Работа включает 127 страниц машинописного текста, содержит 42 таблицы и 3 рисунка. Список литературы состоит из 141 источника (48 отечественных и 93 иностранных авторов).

В разделе введение диссертантом обоснована актуальность исследования, четко сформулированы его цель и задачи, научная новизна и практическая значимость, изложены основные положения, выносимые на защиту.

В обзоре научной литературы (глава 1) автором представлены современные сведения как российских, так и зарубежных исследователей по основным особенностям нейроонкологических пациентов и перспективах применения альфа₂-адреноагонистов. Обзор литературы структурирован в соответствии с установленными задачами, достаточен для формирования научных представлений по обозначенной теме диссертационного исследования, написан хорошим профессиональным языком.

Во второй главе охарактеризованы клинический материал и использованные методы исследования. Дизайн работы представлен как одноцентровое проспективное исследование 118 пациентов, оперированных в плановом порядке по поводу интракраниальной опухоли. Приведены критерии включения, исключения и невключения в исследование. Согласно поставленным задачам, пациенты были разделены на 3 группы. В одной группе пациентам вводили клонидин, в двух других – дексметомидин в различных дозировках. Дополнительно группы были разделены на подгруппы в зависимости от положения больного на операционном столе – сидя или лежа. Приведены оцениваемые показатели (периферическая и центральная гемодинамика, индекс Кердо, вегетативные реакции), этапы операции и анестезии, выбранные для оценки результатов исследования.

Представлены надежные методы статистической обработки материала, позволяющие минимизировать возможность систематических ошибок.

В третьей главе приведены результаты исследования гемодинамических показателей по группам. Представлено сравнение показателей как внутри группы между этапами исследования, так и между группами. Продемонстрированы данные по частоте развития вегетативных реакций в каждой группе.

В разделе «Заключение» кратко обоснованы и обобщены полученные результаты работы, а также их анализ и обсуждение.

Выводы и практические рекомендации закономерно вытекают из поставленных автором цели и задач исследования, обоснованы и сформулированы корректно.

Содержание автореферата дает полное представление о широте и значимости проведенного исследования, соответствует требованиям ВАК РФ и отражает основные положения диссертационной работы.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Представленные соискателем результаты выполненной научной работы могут быть рекомендованы для практического использования с целью повышения безопасности анестезиологического пособия при проведении нейроонкологических операций путем применения альфа2-адреноагонистов для создания нейровегетативной и гемодинамической стабильности.

Материалы диссертационной работы могут быть использованы в учебном процессе студентов медицинских ВУЗов, ординаторов по специальности анестезиология-реаниматология и при проведении циклов последипломной подготовки специалистов.

Замечания к диссертационному исследованию

Принципиальных замечаний к диссертации нет. Вместе с тем, как и любая научная работа, настоящая диссертация не лишена стилистических неточностей, которые не влияют на достоверность исследования и носят непринципиальный характер.

Заключение

Диссертационная работа Румянцевой Марины Викторовны на тему «Дифференцированное использование альфа2-адреноагонистов в структура анестезиологического пособия у нейроонкологических больных», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12 Анестезиология и реаниматология (медицинские науки), выполненная под руководством доктора медицинских наук Ценципер Любови Марковны, является завершённой научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненного автором исследования решена актуальная научная задача анестезиологии и реаниматологии – повышение безопасности анестезиологического пособия при проведении нейроонкологических операций путем применения альфа2-адреноагонистов.

По своей актуальности, научной новизне, объёму выполненных исследований, теоретической и практической значимости, достоверности

полученных результатов и научной обоснованности выводов, представленная диссертационная работа Румянцевой Марины Викторовны полностью соответствует критериям, установленным п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12 Анестезиология и реаниматология (медицинские науки).

Автор диссертационной работы Румянцева Марина Викторовна заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12 Анестезиология и реаниматология (медицинские науки).

Отзыв о научно-практической ценности диссертации Румянцевой М.В. «Дифференцированное использование альфа2-адреноагонистов в структура анестезиологического пособия у нейроонкологических больных» обсужден и одобрен на заседании кафедры анестезиологии и реаниматологии ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Минздрава России – протокол № №2 от 24.02.2025 г.

Заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии
ФГБОУ ВО СГМУ Минздрава России

чл.-корр. РАН, д.м.н., профессор

специальность 3.1.12 – Анестезиология и реаниматология
(медицинские науки)

Киров Михаил Юрьевич



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северный государственный медицинский
университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
(г. Архангельск)

163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, д. 51

Телефоны: 8(8182)28-57-91, e-mail: info@nsmu.ru, Web-сайт: www.nsmu.ru