

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОПОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора Александровича Юрия Станиславовича на диссертационную работу Черных Оксаны Александровны «Изменение памяти и внимания у женщин репродуктивного возраста, перенесших различные виды анестезии», представленную к публичной защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология.

Актуальность темы

Диссертационная работа О.А. Черных посвящена важной и актуальной задаче – улучшению безопасности анестезиологического обеспечения у пациенток репродуктивного возраста.

Наиболее распространенными когнитивными дисфункциями после общей анестезии и хирургического вмешательства являются периоперационные нейрокогнитивные расстройства (ПНР), включая послеоперационный делирий (ПОД) и послеоперационную когнитивную дисфункцию (ПОКД).

Хотя механизмы, приводящие к когнитивным нарушениям, до сих пор неизвестны, ряд исследователей связывают их с иммунным ответом на хирургическое вмешательство. Воспалительная реакция может привести к развитию ПОКД за счет индукции секреции кортизола, цитокинов и других медиаторов воспаления. Примечательно, что возраст, тип операции, продолжительность анестезии, образование, использование определенных анестетиков, количество предыдущих операций, послеоперационные инфекции и респираторные осложнения, по-видимому, увеличивают риск ПОКД.

Долгое время данную проблему считали актуальной для пациентов пожилого и старческого возраста, что связывали с исходными ментальными нарушениями и сопутствующей патологией. Впоследствии было доказано, что когнитивный дефицит, возникающий после анестезии, диагностируется также у пациентов молодого возраста и даже у детей.

Встречаемость нейрокогнитивных нарушений в процессе беременности довольно высока, достигает 50% и исчезает только после родоразрешения. При этом возраст пациентки и уровень ее образования в малой степени влияют на вероятность развития когнитивной дисфункции при беременности. Проблема ПОКД у рожениц, перенесших КС, усугубляется при использовании общей комбинированной анестезии. Одной из вероятных причин когнитивных расстройств после КС следует считать необходимость поддержания относительно поверхностного уровня анестезии на этапе индукции для предотвращения медикаментозной депрессии плода. Так, частоту интраоперационного пробуждения оценивают как возможную причину ментальных расстройств в последующем у 33-56% родильниц, хотя в случаях, не связанных с акушерской практикой, данный показатель не превышает 0,1-0,2%.

Проблема послеоперационной когнитивной дисфункции, помимо медицинского, имеет огромное социальное значение, определяя качество жизни матери, после выписки из стационара и ее возможность ухаживать за ребенком. Несмотря на то, что не существует идеального метода анестезии для КС, продолжается поиск наиболее безопасного и комфортного для матери и новорожденного метода, который обеспечивал бы оптимальные условия для операции и был бы наиболее оптимальным с позиций возникновения ПОКД, что требует дальнейшего изучения. Таким образом, выполненное Черных О.А. диссертационное исследование решает актуальную научно-практическую задачу.

Научная новизна

Впервые получены данные о том, что у женщин репродуктивного возраста при плановых оперативных вмешательствах регионарная анестезия (эпидуральная и спинальная) имеет преимущества перед общей комбинированной в связи с меньшим влиянием на когнитивные функции (память и внимание), более низкой частотой развития депрессии.

Подтверждено, что беременные уже в дородовом периоде имеют исходные когнитивные нарушения в сравнении с небеременными, которые

ухудшаются после операционного родоразрешения. Впервые установлено, что наиболее подвержены снижению кратковременная память и концентрация внимания.

Впервые получены данные о том, что ожирение у беременных следует считать независимым фактором усугубления когнитивных функций еще до операции. Также установлено, что после родоразрешения в условиях спинальной анестезии у данной категории пациенток наблюдалось замедленное нейрокогнитивное восстановление. Аналогичные данные впервые получены и в группе беременных с преэклампсией - помимо исходного когнитивного дефицита имеет место усугубление психосоматического статуса сразу после регионарной анестезии. Впервые сформулированы рекомендации по персональному периоперационному ведению пациенток с факторами риска с предпочтительным выбором регионарных методик анестезии (спинальная анестезия).

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Достоверность итогов работы не вызывает сомнения, что обусловлено рациональным дизайном исследования, достаточным количеством клинических наблюдений, корректным разделением их на группы.

Методы статистического анализа, использованные в исследовании, являются проверенными и обеспечивают высокую достоверность результатов. Описание количественных данных, не подчиняющихся закону нормального распределения, представлены в виде медианы и 25-го и 75-го перцентилей. Подтверждено, что беременные уже в дородовом периоде имеют исходные когнитивные нарушения в сравнении с небеременными, которые ухудшаются после операционного родоразрешения. Диссертант в своей работе использовал соответствующие задачам методы исследования, что позволило обосновать полученные результаты и выводы.

Оценка содержания и оформления диссертации

Диссертационная работа оформлена на 112 страницах машинописного текста и включает в себя введение, четыре главы, заключение, выводы, практические рекомендации, приложения, которые включают в себя 17 таблиц и 13 рисунков, а также список литературы, в котором представлено 24 отечественных и 96 зарубежных источников. В работе использован научный стиль изложения материала. В целом, выводы логически вытекают из полученных автором данных, соответствуют поставленной цели и задачам, отражают содержание и основные положения диссертационной работы. Существенных замечаний по оформлению диссертации нет, имеются отдельные погрешности и опечатки.

Автореферат в полной мере отражает содержание диссертационной работы. Его оформление и содержание соответствуют требованиям Высшей аттестационной комиссии Минобрнауки России.

В процессе изучения диссертационной работы к соискателю возникли следующие вопросы:

1. Вы отмечаете, что после операции у беременных нарастает депрессия. Как Вы думаете, связано ли это только с влиянием анестезии или все-таки есть другие факторы, которые могут вносить даже более весомый вклад в развитие данного состояния?

2. На основании полученных данных о достоверном утяжелении течения родовой деятельности, в раннем послеродовом периоде у родильниц с ожирением и преэклампсией, возможно ли разработать алгоритм введения данных групп пациентов?

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Для снижения рисков послеоперационной когнитивной дисфункции, возникновения замедленного нейрокогнитивного восстановления и предотвращения развития тревоги и депрессии рекомендовано использование у

женщин репродуктивного возраста при плановом КС регионарной методики анестезии (спинальная анестезия).

Общую анестезию (тотальная внутривенная анестезия) желательно использовать при определенных показаниях (противопоказания к регионарной, отказ пациентки от регионарной анестезии, ожирение III степени, эклампсия) после тестирования на предмет рисков развития послеоперационная когнитивная дисфункция.

Для повышения эффективности и безопасности анестезиологического обеспечения операций рекомендуется использовать предоперационное психологическое тестирование, которое позволит выявить группы риска развития послеоперационная когнитивная дисфункция и произвести подбор наиболее эффективной методики анестезии.

Беременные с ожирением и преэклампсией изначально входят в группу риска развития послеоперационной когнитивной дисфункции. Тестирование перед плановой анестезией позволит определить степень когнитивного дефицита, который после операции может усугубиться, что требует от анестезиолога проведения комплекса профилактических мероприятий.

Заключение

Диссертация Черных Оксаны Александровны на тему «Изменение памяти и внимания у женщин репродуктивного возраста, перенесших различные виды анестезии», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена актуальная научная задача, имеющая существенное значение для анестезиологии и реаниматологии – выбор наиболее эффективной методики анестезии на основе выявления групп риска развития послеоперационной когнитивной дисфункции.

По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов, обоснованности выводов и практических рекомендаций работа полностью соответствует критериям п. 9

«Положения о порядке присуждения научных степеней», утвержденного постановления Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 №842 (в ред. Постановления Правительства РФ от 18.03.2023 г), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Черных О.А. заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук, профессор,

заведующий кафедрой анестезиологии, реаниматологии

и неотложной педиатрии

ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России

Подпись	<i>Александрович Ю.С.</i>
Уполномоченный	<i>Александрович Ю.С.</i>
Дата	20 <u>24</u> г.
Место	отдел депозитария СПб ГПМУ
	Е.Н. Майорова

Александрович Юрий Станиславович

14 мая 2024 года

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России), г. Санкт-Петербург; 194100, Санкт-Петербург, Литовская ул., 2; (812) 295-06-46; 542-39-83; <https://gpmu.org>; spb@gpmu.org.