

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.1.044.01,
СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ХИРУРГИИ ИМ.
А.В.ВИШНЕВСКОГО» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ
УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА МЕДИЦИНСКИХ НАУК**

Аттестационное дело № 06-2025
решение диссертационного совета от
15.05.2025 № 22

**о присуждении гражданину Российской Федерации,
Букареву Алексею Евгеньевичу ученой степени кандидата
медицинских наук.**

Диссертационная работа «Вспомогательная вентиляция легких в протоколе ускоренной реабилитации пациентов, оперированных по поводу поражения инфраренального отдела аорты» по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология (медицинские науки) принята к защите 10 марта 2025 года (протокол ДС-13-2025) диссертационным советом 21.1.044.01, созданным на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, д. 27; приказ о создании диссертационного совета № 105/нк от 11.04.2016 г. (№ 2249-1543 от 09 ноября 2007 г.).

Соискатель Букарев Алексей Евгеньевич, 1984 г.р., гражданин России. В 2009 г. окончил ГОУ ВПО «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию РФ по специальности «Лечебное дело». С 2009 по 2011 г. обучался в клинической ординатуре по специальности «Анестезиология и реаниматология» в ФГБУ «Институт хирургии имени А.В.

Вишневского» Министерства здравоохранения и социального развития РФ. С 2011 по 2014 г. обучался в очной аспирантуре по специальности «Анестезиология и реаниматология» в ФГБУ «Институт хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения и социального развития РФ. До 2015 г. работал в должности младший научный сотрудник, врач анестезиолог-реаниматолог отделения анестезиологии-реанимации в ФГБУ «Институт хирургии имени А.В. Вишневского» Минздрава России. С 2015 по 2019 г. - руководитель центра анестезиологии и реаниматологии Муниципального бюджетного учреждения здравоохранения Краснодарского края «Городская больница №4» г. Сочи. С 2020 г. и по настоящее время работает в ФГБУ «Центральная клиническая больница с поликлиникой» УД Президента России в должности врач анестезиолог-реаниматолог отделения скорой медицинской помощи, клинικο-поликлинического отдела. С 2025 г. и по настоящее время работает в должности младшего научного сотрудника отделения анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии ФГБУ «НМИЦ хирургии имени А.В. Вишневского» Минздрава России.

Диссертационное исследование выполнено на базе отделения анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии ФГБУ «НМИЦ хирургии имени А.В. Вишневского» Минздрава России.

Научный руководитель:

Субботин Валерий Вячеславович – доктор медицинских наук, заведующий центром анестезиологии - реаниматологии Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Московский клинический научно-практический центр им. А.С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы».

Субботин В.В. соответствует предъявляемым к научным руководителям требованиям, которые установлены Положением о подготовке научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), утверждённым

постановлением правительства Российской Федерации от 30.11.2021 № 2122. В соавторстве с Субботиным В.В. по теме исследования опубликовано 5 научных работ, в том числе 4 в журналах, рекомендуемых Высшей аттестационной комиссией РФ.

Официальные оппоненты:

Пасечник Игорь Николаевич – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии Федерального государственного бюджетного учреждения дополнительного профессионального образования «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации;

Куликов Александр Сергеевич – доктор медицинских наук, заведующий отделением анестезиологии - реанимации Федерального государственного автономного учреждения «НМИЦ нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко» Минздрава России дали **положительные отзывы на диссертацию.**

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается их научной компетентностью и достаточным опытом в вопросах анестезиологического обеспечения и протокола ускоренной реабилитации, пациентов оперированных на инфраренальном отделе аорты.

Ведущая организация:

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи имени Н.В. Склифосовского» Департамента здравоохранения города Москвы в своем положительном отзыве, подписанным ведущим научным сотрудником отделения общей реанимации, заместителем главного врача по анестезиологии и реаниматологии ГБУЗ Москвы «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ», доктором медицинских наук Шабановым А.К. и утвержденным заместителем директора по научной работе ГБУЗ Москвы «НИИ СП им. Н.В.

Склифосовского ДЗМ», д.м.н., проф. Рогаль М.Л., указало, что диссертация Букарева А.Е. на тему «Вспомогательная вентиляция легких в протоколе ускоренной реабилитации пациентов, оперированных по поводу поражения интрааренального отдела аорты» является научно-квалификационной работой в которой, на основании выполненных автором исследований содержится новое решение актуальной задачи – использование вспомогательной вентиляции легких в протоколе ускоренного восстановления, пациентов оперированных на брюшной аорте, что имеет важное научно-практическое значение для анестезиологии-реаниматологии и сердечно-сосудистой хирургии.

По своей актуальности, новизне, научно-практической значимости диссертация А.Е. Букарева на тему «Вспомогательная вентиляция легких в протоколе ускоренной реабилитации пациентов, оперированных по поводу поражения интрааренального отдела аорты» соответствует требованиям п.9 Положения «О присуждения ученых степеней» утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции от 16.10.2024 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а сам автор Букарев А.Е. достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология (медицинские науки).

По теме диссертации опубликовано 4 научные работы в журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией (ВАК) РФ для публикации основных результатов исследования.

Наиболее значимые работы по теме диссертации:

1. Сизов В.А., Раевская М.Б., Букарев А.Е., Камнев А.Е., Ручкин Д.В., Субботин В.В. Влияние анестезиологического обеспечения на результаты лечения пациентов после эзофагэктомии с одномоментной пластикой в

- рамках протокола улучшенной реабилитации [Текст] // Вестник анестезиологии и реаниматологии. 2015. – Т. 12, № 6. – С. 16-23. – doi: 10.21292/2078-5658-2015-12-6-16-23.
2. **Букарев А.Е.,** Субботин В.В., Ильин С.А., Сизов В.А., Камнев С.А., Ситников А.В. Вспомогательная вентиляция легких в комплексе анестезиологического обеспечения высокотравматичных оперативных вмешательств в сосудистой хирургии [Текст] // Анестезиология и реаниматология. 2016. – Т. 61, № 5. – С. 380-385. – doi: 10.18821/0201-7563-2016-61-5-380-385.
 3. **Букарев А.Е.,** Субботин В.В., Ильин С.А., Камнев С.А., Сизов В.А. Анестезиологические аспекты протокола ускоренной реабилитации в хирургии брюшного отдела аорты [Текст] // Вестник анестезиологии и реаниматологии. 2018. – Т. 15, № 3. – С. 5-13. – doi: 10.21292/2078-5658-2018-15-3-5-13.
 4. **Букарев А.Е.,** Кожанова А.В., Субботин В.В., Струнин О.В., Климов А.А. Снижение частоты периоперационных критических инцидентов путем оптимизации анестезиологического обеспечения в хирургии брюшного отдела аорты [Текст] // Кремлевская медицина. Клинический вестник. 2025. – № 1. – С. 5-11. – doi: 10.48612/cgma/lgfm-meha-x1tb.

Текст диссертации был проверен в системе «Антиплагиат». Итоговая оригинальность текста диссертации составила 88,4%.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

установлено, что применение вспомогательной вентиляции легких в комплексе анестезиологического обеспечения у пациентов, оперированных по поводу поражения интрааренального отдела аорты, снижает количество осложнений и критических инцидентов в послеоперационном периоде и уменьшает отрицательное влияние искусственной вентиляции на функцию легких. Использование протокола ускоренной реабилитации пациентов,

оперированных на брюшной аорте и ее ветвях, с включение в его состав принципов интраоперационной вспомогательной респираторной поддержки, способствует уменьшению длительности госпитализации на 3,5 дня;

доказано, что применение вспомогательной вентиляции легких при анестезиологическом обеспечении открытых оперативных вмешательств на инфраренальном отделе аорты, снижает потребность в миорелаксантах на 45% и повышает комфортность пробуждения пациентов после оперативного вмешательства, в сравнении с применением принудительной респираторной поддержки;

разработан оптимизированный протокол ускоренной реабилитации пациентов, оперированных на инфраренальном отделе аорты, который в себя включает: особенности предоперационной подготовки пациентов, алгоритм применения интраоперационной вспомогательной респираторной поддержки, вопросы цель ориентированной инфузионной терапии и методы периоперационной анальгезии;

выявлено, что вспомогательная вентиляция легких в протоколе ускоренной реабилитации пациентов, оперированных по поводу поражения инфраренального отдела аорты, может безопасно и эффективно применяться в схеме анестезиологического обеспечения. Оптимизированный протокол позволяет уменьшить интраоперационный расход миорелаксантов, ускорить сроки послеоперационного восстановления, уменьшить частоту развития послеоперационных осложнений и критических инцидентов, а также повысить удовлетворенность пациентов в первые сутки после операции.

Научная новизна, теоретическая и практическая значимость.

В результате проведенного диссертационного исследования автором получены новые важные данные, которые представляют научную ценность и имеют большое практическое значение. В диссертационной работе впервые проведена оценка целесообразности продленной вентиляции легких у пациентов, перенесших операцию на инфраренальном отделе аорты.

Изучена эффективность различных методов респираторной поддержки, с учетом ближайших и ранних осложнений и критических инцидентов. В зависимости от применяемого метода искусственной вентиляции проанализирован уровень комфорта пробуждения, потребность в миорелаксантах, **выявлен** диапазон глубины нервно-мышечной блокады, достаточной для поддержания и сохранения самостоятельного дыхания пациента.

Установлено, что вспомогательная вентиляция по сравнению с принудительной искусственной вентиляцией легких оказывает меньшее отрицательное влияние на послеоперационные показатели газообмена и значительно уменьшает частоту развития осложнений и критических инцидентов раннего послеоперационного периода.

Разработан и применен протокол ускоренной реабилитации, включающий в состав анестезиологического обеспечения вспомогательные режимы вентиляции легких для пациентов, оперированных на брюшной аорте и ее ветвях. Применение вспомогательной вентиляции легких в протоколе ускоренного восстановления, ведет к снижению длительности госпитализации, соответственно, снижает затраты на лечение данной категории пациентов.

Полученные результаты характеризуются научной новизной и соответствуют современному мировому уровню исследований в области анестезиологии и реаниматологии.

Оценка достоверности и степени обоснованности результатов

Букарев А.Е. разработал понятный и последовательный дизайн диссертационного исследования. Высокая степень достоверности полученных научных результатов основана на использовании современных методов исследования, адекватных поставленным задачам, и статистической обработки объема клинических, лабораторных и инструментальных данных. Достоверность работы и обоснованность выводов обусловлены правильно

сформированным дизайном исследования, а также достаточной выборкой клинического материала, которая включила 185 человек. Используются современные методики сбора и обработки данных, включая современные методы статистического анализа, позволившие обосновать научные положения, вытекающие из результатов исследования. Достаточное количество объектов исследования дало возможность получить достоверные результаты. Основные положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации научно обоснованы и логически вытекают из полученных результатов диссертационной работы.

В ходе защиты диссертант ответил на задаваемые ему в ходе заседания вопросы и привел собственную аргументацию.

Личный вклад автора

Личный вклад автора состоит в непосредственном участии во всех этапах научного исследования: для изучаемой проблемы автором были проанализированы современные отечественные и зарубежные источники литературы по теме диссертации, сформулирована цель и задачи научной работы, разработан дизайн исследования. Автором самостоятельно определены объем и состав изучаемой выборки, методы для обработки полученных результатов, осуществлен анализ и систематизация полученных данных из медицинской документации, проведен статистический анализ результатов, подготовлены выводы и практические рекомендации. На основании полученных результатов автором сформулированы основные положения, разработаны практические рекомендации. Выводы диссертации обоснованы, вытекают из содержания работы и не вызывают сомнения. Первичный материал, представленный диссертантом, соответствует объёму выполненных исследований. Акт проверки первичного материала изучен, является достоверным. Результаты были лично представлены автором в виде публикаций в профильных журналах, докладов на научных съездах и конференциях.

Апробация результатов исследования

Основные результаты диссертационного исследования были доложены на: заседании Московского научного общества анестезиологов-реаниматологов (г. Москва, 2014 г.); Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Избранные вопросы анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии (г. Москва, 2015 г.); XXX международной конференции «Новые направления в лечении сосудистых больных» (г. Сочи, 2015 г.); конференции европейских анестезиологов-реаниматологов Euroanaesthesia 2015 (г. Берлин, Германия, 2015 г.); VI межрегиональной научно-практической конференции «Школа передового опыта» - инновации в хирургической клинике многопрофильного стационара в современных реалиях. (г. Нижний-Новгород, 2016 г.); втором конгрессе анестезиологов и реаниматологов Юга России «Безопасность больных в анестезиологии-реаниматологии, высокотехнологичные инновационные методы интенсивной терапии» (г. Ростов-на-Дону, 2016 г.); XV съезде анестезиологов и реаниматологов России (ФАР) (г. Москва, 2016 г.); форуме анестезиологов-реаниматологов России (ФАРР 2021) / XX Съезде Федерации анестезиологов и реаниматологов. (г. Москва, 2021 г.).

Внедрение результатов исследования в практику

Научные результаты и практические рекомендации диссертационного исследования внедрены в практическую работу ФГБУ "НМИЦ хирургии им. А. В. Вишневского" Минздрава России и в лечебный процесс отделений Центра анестезиологии - реаниматологии ГБУЗ «Московский клинический научный центр имени А.С. Логинова ДЗМ».

На заседании 15 мая 2025 г. диссертационный совет принял решение присудить Букареву Алексею Евгеньевичу ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 24 человек, из них 9 докторов наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология (медицинские науки), участвовавших в заседании, из 31 человека, входящих в состав совета, проголосовали: «за» — 24, «против» — 0, недействительных бюллетеней не было.

Председатель

диссертационного совета,

академик РАН



Амиран Шотаевич Ревিশвили

Учёный секретарь диссертационного

совета, доктор медицинских наук

Сергей Викторович Сапелкин

15 мая 2025 г.