

ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Лебедева Максима Владимировича на тему: «Анестезиологическое обеспечение при сочетанной трансплантации почки и поджелудочной железы», представленной к защите в диссертационный совет 21.1.044.01 при Федеральном бюджетном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология (медицинские науки).

Актуальность представленной темы не вызывает сомнения, поскольку в настоящее время сахарный диабет и его осложнения являются глобальной проблемой во всем мире. Сочетанная трансплантация почки и поджелудочной железы – высокоэффективный хирургический метод лечения пациентов, страдающих сахарным диабетом 1 типа в сочетании с хронической болезнью почек 5 стадии. Несмотря на значительные достижения в области хирургической техники, усовершенствование схем иммуносупрессивной терапии и оптимизацию кондиционирования доноров, сохраняется ряд проблем, связанных с особенностями анестезиологического обеспечения. В основу диссертационной работы легли следующие задачи: сравнение эффективности анестезиологического обеспечения при использовании комбинированной общей анестезии с эпидуральным компонентом и без эпидурального компонента у реципиентов, изучение влияния интраоперационных показателей гемодинамики на ранние результаты сочетанной трансплантации почки и поджелудочной железы, определение диагностической и прогностической значимости интраоперационного мониторинга гликемии в оценке функции трансплантата поджелудочной железы, разработка и обоснование прогностической модели возможности

успешной экстубации пациентов в операционной после сочетанной трансплантации почки и поджелудочной железы.

Цель и задачи сформулированы конкретно. Содержание работы полностью раскрывает поставленную цель.

Автором проведено клиническое лабораторное, инструментальное обследование 85 пациентов, которым была выполнена сочетанная трансплантация почки и поджелудочной железы.

Автором выявлено, что использование эпидурального компонента обезболивания в составе общей многокомпонентной анестезии обеспечивает дополнительную антиноцицептивную защиту, позволяя статистически значимо снизить использование анестезиологических препаратов, не влияя на показатели интраоперационной гемодинамики. Статистически значимо увеличивается общий объем интраоперационного диуреза, частота экстубаций пациентов в операционной по окончании операции и время восстановления перистальтики кишечника в раннем послеоперационном периоде. Поддержание оптимального уровня интраоперационного артериального давления имеет важное значение для успешного функционирования трансплантатов почки и поджелудочной железы. Среднее артериальное давление не менее 90 мм рт.ст. на реперфузии является фактором, статистически значимо увеличивающим частоту начальной первичной функции почечного аллотрансплантата у пациентов в раннем послеоперационном периоде, а также увеличивающим госпитальную выживаемость трансплантатов почки, поджелудочной железы и реципиентов после операции.

Автором было выявлено снижение уровня гликемии после реперфузии трансплантата поджелудочной железы и к концу операции по сравнению с исходными значениями. Было показано, что значения гликемии в диапазоне 5 – 10 ммоль/л по окончании операции способствуют статистически значимому снижению хирургических и инфекционных осложнений в раннем послеоперационном периоде, снижению сроков пребывания пациентов в

стационаре после операции, а также увеличению госпитальной выживаемости трансплантата поджелудочной железы.

Автором впервые разработана прогностическая модель вероятности успешной экстубации пациентов в операционной в зависимости от наличия реципиент-зависимых факторов и интраоперационных клинических факторов, которая позволяет определить тактику интраоперационного ведения пациентов и оптимизировать стратегию анестезиологического обеспечения с целью возможной успешной экстубации пациентов по окончании операции сочетанной трансплантации почки и поджелудочной железы.

Работа выполнена на современном методическом уровне с использованием современных методов, необходимых для решения поставленных задач и оценки полученных данных. Все результаты обработаны путем статистической обработки данных. Выводы и практические рекомендации диссертационной работы обоснованы результатами ретроспективно-проспективного исследования и логически вытекают из поставленных автором задач.

По теме диссертации опубликовано 4 статьи в журналах, рекомендованных ВАК, основные положения и результаты работы доложены и обсуждены на 2 научно-практических конференциях. Заслуживает внимания личный вклад автора, состоящий в непосредственном участии на всех этапах диссертационного исследования.

Результаты проведенных исследований Лебедева М.В. внедрены в научную и практическую работу ГБУЗ г. Москвы «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ».

Диссертационная работа представляет практическую и научную значимость. Лечение пациентов в рамках оптимизированного анестезиологического обеспечения позволяет персонализировать тактику ведения пациентов в интраоперационном периоде сочетанной трансплантации почки и поджелудочной железы.

Представленный автореферат грамотно отражает все этапы диссертационного исследования. Принципиальных замечаний к оформлению и содержанию автореферата нет.

Таким образом, диссертационная работа Лебедева М.В. на тему: «Анестезиологическое обеспечение при сочетанной трансплантации почки и поджелудочной железы» представляет завершённую научно-квалификационную работу. Представленная диссертационная работа полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013г. (в редакции Постановления Правительства РФ от 20 марта 2021г. 426 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 26 мая 2020 г. № 751») предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология (медицинские науки).

Заведующий отделением

Анестезиологии-реанимации

ФГБУ «НИИ пульмонологии» ФМБА России,

к.м.н.



Курилова О.А.

Подпись к.м.н. Оксаны Александровны Куриловой заверяю:

Начальник отдела по работе с персоналом

ФГБУ «НИИ пульмонологии» ФМБА России



Канунникова Л.В.

«10» сентября 2025 г.