

«УТВЕРЖДАЮ»

Заместитель директора по научной работе
и международным связям
ГБУЗ МО МОНИКИ
им. М.Ф. Владимирского,
д.м.н., профессор



Какорина Е.П.

«05» сентября 2025 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского» о научно-практической значимости диссертации Лебедева Максима Владимировича на тему: «Анестезиологическое обеспечение при сочетанной трансплантации почки и поджелудочной железы», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология (медицинские науки)

Актуальность исследования

Несмотря на успехи современной медицины в лечении и профилактике сахарного диабета, это заболевание, по-прежнему, является актуальной проблемой не только в нашей стране, но и во всем мире. Сочетанная трансплантация почки и поджелудочной железы – эффективный метод хирургического лечения пациентов, страдающих сахарным диабетом 1 типа в сочетании с хронической болезнью почек 5 стадии. Данная операция позволяет замедлить или остановить прогрессирование вторичных диабетических осложнений за счет достижения эугликемии на фоне инсулинонезависимости, и тем самым, достичь наилучшей медицинской и социальной реабилитации пациентов.

Несмотря на значительные достижения в области хирургической техники, существенный прогресс в области подготовки донорских органов и иммуносупрессивной терапии, до сих пор нет четких рекомендаций по проводимому интраоперационному анестезиологическому пособию, мониторингу и терапии, что безусловно, является актуальной проблемой.

Учитывая длительность операции и ее травматичность, необходимо достичь оптимальной глубины анестезии и антиноцицептивного воздействия при минимально возможном отрицательном влиянии препаратов на нефротрансплантат. С этой целью возможно использование регионарной анестезии, однако, работ, посвященных этой теме при сочетанной трансплантации почки и поджелудочной железы, не так много.

Во многом определяющую роль в профилактике развития осложнений после сочетанной трансплантации почки и поджелудочной железы играет тактика ведения пациентов в интраоперационном периоде. В последнее время уделяется большое внимание вопросам интраоперационной перфузии нефротрансплантата и трансплантата поджелудочной железы: показателям, определяющим ее адекватность в клинической практике и их влиянию на функцию трансплантатов как во время, так и после операции. Ряд исследований подтверждают, что интраоперационный гликемический мониторинг при трансплантации поджелудочной железы необходим для достижения эффективного гликемического профиля пациента, снижения частоты осложнений в раннем послеоперационном периоде. Особое значение этот показатель приобретает непосредственно после реперфузии трансплантата поджелудочной железы, т.к. отражает первичную начальную функцию пересаженного органа. Недостаточное количество работ по данному вопросу диктует необходимость дальнейших исследований.

Поскольку данная операция довольно длительная, а также учитывая особенности основного заболевания и сопутствующую патологию, ранняя экстубация не всегда приводит к положительным исходам и зачастую связана с повышенным риском развития послеоперационных осложнений. Влияние реципиент – зависимых и интраоперационных факторов на возможность ранней экстубации пациентов после сочетанной трансплантации почки и поджелудочной

железы до настоящего времени не проводилось, что создает предпосылки для их изучения.

Целью исследования явилось улучшение результатов сочетанной трансплантации почки и поджелудочной железы путем оптимизации анестезиологического обеспечения.

Актуальность поставленной автором цели диссертационной работы не вызывает сомнений.

Научная новизна и практическая значимость полученных результатов

Автором показана эффективность и безопасность применения эпидурального компонента обезболивания в составе общей многокомпонентной анестезии при сочетанной трансплантации почки и поджелудочной железы. Определено, что применение общей анестезии с эпидуральным компонентом позволило статистически значимо снизить фармакологическую нагрузку анестезиологических препаратов на почечный трансплантат, не ухудшая при этом показатели интраоперационной гемодинамики; способствовало созданию условий для ранней экстубации пациентов после операции.

Автором изучено влияние интраоперационных показателей гемодинамики на ранние результаты сочетанной трансплантации почки и поджелудочной железы.

Определены оптимальные интраоперационные значения среднего артериального давления, необходимые для успешного раннего функционирования трансплантатов.

Изучена динамика интраоперационного уровня гликемии на основных этапах операции, в частности, непосредственно после реперфузии трансплантата поджелудочной железы, что позволило определить диапазон оптимальных показателей уровня гликемии при сочетанной трансплантации почки и поджелудочной железы и их влияние на ранние исходы у пациентов.

Автором разработана прогностическая модель вероятности успешной экстубации пациентов в операционной, учитывающая реципиент-зависимые факторы и интраоперационные клинические факторы, которая позволила оптимизировать анестезиологическое обеспечение и определить тактику

интраоперационного ведения пациентов с целью возможной успешной экстубации пациентов по окончании операции.

**Связь с планом научно-исследовательской работы, в рамках которой
выполнена диссертация**

Диссертационная работа Лебедева Максима Владимировича «Анестезиологическое обеспечение при сочетанной трансплантации почки и поджелудочной железы», выполнена в полном соответствии с планом научно-исследовательских работ ГБУЗ г. Москвы «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ».

Значимость полученных результатов для развития отрасли

Автором разработана прогностическая модель для определения вероятности успешной экстубации в операционной пациентов в зависимости от наличия реципиент-зависимых факторов и интраоперационных факторов с чувствительностью и специфичностью 76,7% и 73,8% соответственно. Было определено, что такие факторы, как наличие эпидурального компонента, среднее артериальное давление на реперфузии не менее 90 мм рт.ст. и индекс массы тела имели прямую взаимосвязь с возможностью экстубации пациентов в операционной, а такие факторы, как длительность заместительной почечной терапии, длительность операции, суммарное количество фентанила и цисатракурия – обратную взаимосвязь с возможностью экстубации пациентов в операционной.

Разработанная прогностическая модель вероятности успешной экстубации пациентов в операционной после СТПиПЖ внедрена в клиническую практику ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ» г. Москвы.

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

Диссертационная работа Лебедева М.В. является научно-практическим трудом. Полученные данные систематизированы и оформлены стилистически

грамотно. Весь материал подвергнут статистическому анализу с применением соответствующих современных методов.

Научные положения, выводы и рекомендации логически следуют из результатов, полученных с помощью доступных и современных методов обследования, и полностью отражают суть проведенной работы.

Поставленная автором цель достигнута в полной мере, а определенные задачи выполнены с формированием выводов. Практические рекомендации, сформулированные автором адаптированы к практической медицине, что позволяет внедрить их в работу отделений анестезиологии.

Личное участие автора

Автором самостоятельно выполнен анализ имеющихся литературных источников по теме диссертационной работы, 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. При непосредственном участии автора в ГБУЗ НИИ СП им Н.В. Склифосовского ДЗМ выполнили большинство сочетанных трансплантаций почки и поджелудочной железы.

Научные рекомендации и результаты, изложенные в диссертации и лежащие в основе выводов, получены лично автором.

Полнота изложения результатов диссертации в опубликованных работах

По теме диссертации опубликовано 7 научных работ, из них 4 в журналах, рекомендуемых Высшей аттестационной комиссией при Министерстве образования и науки Российской Федерации для опубликования результатов исследований, выполненных на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Опубликованные работы полностью отображают основные результаты исследования.

Оценка содержания диссертации и её завершенности

Работа выполнена в классическом стиле, является полностью завершенным научно-квалифицированным трудом, содержит достаточный клинический материал. Диссертация изложена на 127 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, главы «Материалы и методы» с общей характеристикой клинических наблюдений и методов исследования, нескольких глав, содержащих результаты собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций. Диссертация содержит 18 таблиц, иллюстрирована 11 рисунками. Список использованной литературы включает 190 источников, из которых 18 отечественных, 172 зарубежных.

Текст диссертации структурирован четко и логично, результаты исследований представлены доступным языком и сопровождаются качественными иллюстрациями, что делает представленные данные наглядными и легко воспринимаемыми. Обсуждение полученных результатов исследования последовательно и логично. Выводы и практические рекомендации логично вытекают из поставленных целей, задач, содержания работы, отличаются обоснованностью, достоверностью и объективно отражают научную новизну исследования.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертационной работы нет.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты диссертационной работы, выводы и практические рекомендации могут быть рекомендованы для работы практикующих врачей отделений анестезиологии, отделений реанимации и интенсивной терапии. Материалы диссертационной работы могут быть использованы для обучения и подготовки ординаторов, аспирантов, врачей в профессиональном и дополнительном образовании по специальности «анестезиология и реаниматология».

Заключение

Диссертационная работа Лебедева Максима Владимировича «Анестезиологическое обеспечение при сочетанной трансплантации почки и поджелудочной железы» является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи — улучшение результатов сочетанной трансплантации почки и поджелудочной железы путем оптимизации анестезиологического обеспечения, имеющей существенное значение для анестезиологии и реаниматологии.

По своей актуальности, научной новизне и практической значимости диссертация соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук согласно п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в ред. Постановлений Правительства РФ от 21.04.2016 г. №335, 02.08.2016 №748, 20.03.2021 №426, от 11.09.2021 №1539), а сам автор Лебедев Максим Владимирович достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология (медицинские науки).

Отзыв обсужден на совместной научной конференции сотрудников отделения анестезиологии и реанимации и кафедры анестезиологии и реанимации ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского (протокол № 4 от « 04 » сентября 2025 г.)

Профессор кафедры анестезиологии и реанимации
ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского,
д.м.н., профессор


Козлов И.А.

Подпись д.м.н., профессора Козлова И.А. заверяю.

Ученый секретарь
ГБУЗ МО МОНИКИ
им. М.Ф. Владимирского,
д.м.н., профессор



Берестень Н.Ф.

государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского». 129110, г. Москва, ул. Щепкина, 61/2. Тел.: 8-495-681-55-85, e-mail: moniki@monikiweb.ru www.monikiweb.ru