



ФЕДЕРАЛЬНАЯ ТАМОЖЕННАЯ СЛУЖБА  
Государственное казенное учреждение

**«ЦЕНТРАЛЬНЫЙ  
КЛИНИЧЕСКИЙ ГОСПИТАЛЬ  
ФТС РОССИИ»**

Открытое шоссе, д. 32, Москва, 107143  
Тел. (499) 167 74 20, факс (495) 781 03 23  
E-mail: hospital\_fts@mail.ru;  
<http://www.hospitalfts.ru>  
ОКПО 59041632; ОГРН 1027730001386;  
ИНН/КПП 7730156050/771801001

№ \_\_\_\_\_

На № \_\_\_\_\_

от 15.11.2021г.

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Алиева Владимира Анатольевича  
**«Влияние галогенсодержащих анестетиков на развитие когнитивной  
дисфункции у пожилых больных после операций каротидной  
эндартерэктомии»,**

представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук  
по специальности 14.01.20 - «Анестезиология и реаниматология»

Послеоперационная когнитивная дисфункция является особой медико-социальной проблемой, которая проявляется снижением памяти, внимания, мыслительных процессов и других интеллектуальных функций. Это утяжеляет течение раннего послеоперационного периода, а в более отдаленном сроке ухудшает качество жизни больных ввиду их профессиональной, социальной и бытовой дезадаптации. Необходимость разработки прогностических факторов и индивидуального выбора анестезии обусловлено общей тяжестью оперируемых в настоящее время пациентов, объемом сочетанной сопутствующей патологии, длительным анамнезом основного заболевания (атеросклеротического поражения сосудов). Зачастую каротидная эндартерэктомия является уже вторичной профилактикой ишемического инсульта, пациенты еще до операции могут иметь признаки неврологического дефицита и когнитивной дисфункции. О всем мире тенденция к увеличению продолжительности жизни приводит к

увеличению возраста пациентов, нуждающихся в оперативном лечении, в том числе и в каротидной эндартерэктомии. Сохранение когнитивной функции во время операции, прогнозирование и профилактика ее снижения после операции - основная задача анестезиолога. Методов и препаратов для церебропротекции известно довольно много, но ни один из них не обладает абсолютно доказанной эффективностью и безопасностью. Именно поэтому данная диссертация весьма своевременна и безусловно актуальна.

В автореферате рассматриваемой диссертации дана общая характеристика работы, перечислены основные научные положения, выносимые на защиту, обусловлена новизна, научная и практическая значимость, сделан подробный обзор литературы, подробно описаны группы пациентов и разные методики анестезий. Результаты приведены последовательно и логично. Объем представленной в автореферате информации достаточен для высокой оценки значения проведенного исследования для практической анестезиологии. Результаты исследования полностью отражены в публикациях автора. Две статьи представлены в ведущих рецензируемых научных журналах, включенных в перечень ВАК РФ для публикации результатов диссертационных исследований, а также есть публикации в журналах, индексируемых в международной наукометрической базе Scopus. Работа апробирована на всероссийских и международных конференциях.

В диссертации соискатель адекватно подобрал методы исследования и методы статистической обработки данных, соответствующие цели и задачам исследования. Интересно проведено сравнение трех методик анестезии по влиянию на концентрацию маркера нейроповреждения S100B и скорость активизации пациентов. Представлен качественный иллюстративный материал. Выводы логично следуют из результатов. Определены факторы риска развития когнитивной дисфункции после операции, на которые можно опираться как при выборе препарата для анестезии, так и для стратификации пациентов на группы риска для более пристального мониторинга и расширенного лабораторного контроля. Логичным дополнением данной работы было бы рассмотрение методик ранней реабилитации пожилых пациентов с множественной сопутствующей патологией.

К недостаткам работы можно отнести следующее: поскольку анализ маркеров нейроповреждения не является рутинной практикой, необходим алгоритм, по которому можно выявлять пациентов с повышенным риском когнитивной дисфункции и именно им проводить анализ специфических маркеров до, во время и после операции, с целью нейрон-протекции и ранней активизации. К примеру, другие факторы риска, определенные соискателем, могут исследоваться вначале и, при превышении порогового значения, следом назначаться специфический анализ плазмы крови.

Однако, вышеуказанное замечание несколько не снижает научную ценность и практическую значимость работы в целом.

На основании вышеизложенного можно сделать вывод о том, что диссертация Алиева Владимира Анатольевича на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи (вопроса о выборе наиболее оптимального метода анестезии при каротидной эндартерэктомии с точки зрения влияния на когнитивный статус), имеющей существенное значение для анестезиологии и реаниматологии, что соответствует требованиям п. 16 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) утвержденного приказом ректора №0094/Р от 31.01.2020 года, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности – 14.01.20 – Анестезиология и реаниматология.

Заведующий отделением анестезиологии – реанимации

с палатами реанимации и интенсивной терапии  
кандидат медицинских наук

Лашин Александр Васильевич

15.11.2021г.

Подпись кандидата медицинских наук заверяю



Наг /кадров

Алиев В.А.