

Отзыв

на автореферат диссертации Чернявского Виктора Борисовича по теме: «Оптимизация анестезиологического обеспечения пациентов с морбидным ожирением в бариатрической хирургии», представленную к защите в диссертационный совет Д 208.062.03 при ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 - анестезиология и реаниматология (медицинские науки)

Актуальность темы. Избыточная масса тела и ожирение становится все более актуальным патологическим состоянием во всем мире. Пациенты с морбидным ожирением представляют группу больных с высоким риском периоперационных осложнений ввиду своей коморбидности. Поэтому, послеоперационное обезболивание пациентов с морбидным ожирением в бариатрической хирургии до сих пор остается сложной и малоизученной. Учитывая патофизиологические особенности больных, страдающих ожирением, использование наркотических анальгетиков в схемах послеоперационного обезболивания после бариатрических операций нежелательно. С этих позиций, перспективным представляется использование современного агониста α -2-адренорецепторов - дексметомидина.

Цель и задачи работы сформулированы четко и обоснованно.

Научная новизна проведенного исследования заключается в том, что автором впервые на достаточной выборке изучена динамика ИЛ-1 и ИЛ-6 как реакция иммунного ответа организма в периоперационном периоде на хирургический стресс у больных с ожирением при лапароскопических бариатрических операциях. Основываясь на показателях уровня боли, параметрах гемодинамики и внешнего дыхания, впервые показано, что послеоперационная анальгезия основанная на сочетанном применении дексметомидина и нефопама гидрохлорида более эффективна, чем нестероидные противовоспалительные препараты в сочетании с наркотическим анальгетиком. Установлено, что динамика u-NGAL, КФК и ИЛ-6 свидетельствовала о наличии риска острого почечного повреждения у пациентов с ожирением в бариатрической хирургии, а комбинация нефопама гидрохлорида и дексметомидина обладала нефропротективным эффектом у пациентов высокого анестезиологического риска.

Практическая значимость работы заключается в том, что разработана и внедрена в практику эффективная и безопасная методика послеоперационной анальгезии с использованием нефопама гидрохлорида и дексметомидина у пациентов с морбидным ожирением после бариатрических операций. Предложен алгоритм периоперационного ведения пациентов с морбидным ожирением, который может быть использован в практической деятельности анестезиологов и реаниматологов, занимающихся бариатрической

