

федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение
высшего образования

**«Красноярский государственный
медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно-
Ясенецкого»**

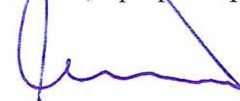
**Министерства здравоохранения
Российской Федерации
ФГБОУ ВО КрасГМУ
им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого
Минздрава России**

Партизана Железняк ул., д. 1, г. Красноярск, 660022
тел. 220-13-95 факс (391) 228-08-60, e - mail: rector@krasgmu.ru
ОКПО: 01962882 ОГРН: 1022402471992
ОКТМО: 04701000
ИНН/КПП: 2465015109/246501001

от 29.05.2026 № 08-01-01/3056

УТВЕРЖДАЮ

И.о. проректора по научной работе
ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф.
Войно-Ясенецкого Минздрава России
д.м.н., профессор



П.А. Шестерня

«29» мая 2026 г.



ОТЗЫВ

ведущей организации о научно-практической значимости диссертационной работы Гражданкина Александра Александровича на тему: «Анестезиологическое обеспечение пациентов с сердечно-сосудисто-почечно-метаболическим синдромом», представленную в диссертационный совет 21.2.46.03, созданный на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по научной специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология (медицинские науки).

Актуальность темы исследования

Известно, что у трети пациентов, оперированных в России, имеются сопутствующая коморбидная патология со стороны сердечно-сосудистой системы. Таких пациентов идентифицируют как когорту высокого риска с высокой частотой вероятности периоперационных осложнений. Новая концепция сердечно-сосудисто-почечно-метаболического синдрома характеризуется взаимосвязями между болезнью системы кровообращения, ХБП и метаболическими факторами риска, что делает акцент на раннем выявлении факторов риска, в том числе и при поведении анестезии и периоперационной интенсивной терапии. Требуется акцент на выборе параметров гемодинамики, доставки/потребления кислорода, выбору анестезии и анестетика с позиции минимального

воздействия препаратов на данное сочетание коморбидных заболеваний, что крайне важно в том числе и в условиях агрессивной хирургии.

Цель исследования - улучшить характеристики гемодинамики и функциональные исходы внесердечных операций у пациентов с сердечно-сосудисто-почечно-метаболическим синдромом на основе целенаправленной инфузионной терапии и выбора ингаляционного анестетика.

Таким образом, диссертационная работа Гражданкина Александра Александровича является современной и актуальной.

Научная новизна исследования и полученных результатов, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации

Автор впервые в стране провел анализ осложнений после внесердечных оперативных вмешательств у пациентов с сердечно-сосудисто-почечно-метаболическим синдромом и показал, что данный синдром является независимым фактором риска развития сердечно-сосудистых, дыхательных и почечных осложнений. Количественно подтверждено, что клиренс лактата в течение первых суток после внекардиальных оперативных вмешательств достоверно ниже и встречается с меньшей частотой у пациентов с сердечно-сосудисто-почечно-метаболическим синдромом в сравнении с пациентами с метаболическим синдромом. Впервые у пациентов с сердечно-сосудисто-почечно-метаболическим синдромом предложен эффективный контроль интраоперационной инфузионной нагрузки при помощи оценки вариабельности пульсового давления. Впервые показано, что выбор ингаляционного анестетика при внесердечных оперативных вмешательствах в пользу десфлурана определяется его более стабильным профилем гемодинамики и меньшими послеоперационными изменениями уровня лактата у пациентов с сердечно-сосудисто-почечно-метаболическим синдромом.

Значимость полученных результатов для медицинской науки и клинической практики

Выделение наиболее значимых факторов риска, влияющих на течение послеоперационного периода у пациентов с сердечно-сосудисто-почечно-метаболическим синдромом, помогает сформулировать обоснованные схемы целенаправленной инфузионной нагрузки и выбора ингаляционного анестетика. Проведенный анализ уровня лактата крови после внесердечных оперативных вмешательств и сравнение течения послеоперационного периода позволило обосновать выделение замедленного клиренса лактата в качестве маркера тяжелого течения послеоперационного периода.

Стандартизация протокола целенаправленной инфузионной нагрузки и поддержания гемодинамики у пациентов во время внесердечных оперативных вмешательств ведет к значительному снижению инфузионной нагрузки и положительно влияет на функциональные послеоперационные исходы.

Обоснование выбора ингаляционного анестетика у пациентов с сердечно-сосудисто-почечно-метаболическим синдромом в пользу десфлурана ведет к значительному снижению неблагоприятных гемодинамических событий во время внесердечных оперативных вмешательств и меньшим послеоперационным изменениям уровня лактата.

Достоверность и обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Достоверность полученных результатов основывается на достаточном количестве участников исследования, репрезентативности выборки включённых в статистический анализ показателей, сопоставимости исследуемых групп, применении современных статистической обработки полученных результатов, включая методы машинного обучения. Выполнение всех ультразвуковых исследований лично автором позволило исключить межоператорную вариабельность и повысить однородность данных.

Выводы, сформулированные в диссертации, полностью отражают полученные автором результаты.

Работу отличает правильно спланированный дизайн, методология научного поиска, доказательность и убедительность клинических исследований. Были использованы адекватные методики сбора первичной информации и её обработки. Применены современные методы анализа и обработки статистических данных, что способствовало повышению степени достоверности результатов исследования. Результаты проведённого исследования соответствуют существующим положениям. Выводы сопоставлены с данными других исследователей.

Показателем актуальности и новизны работы являются достаточное число публикаций в рейтинговой печати.

Структура и содержание диссертационной работы

Текст диссертации изложен на 118 страницах машинописного текста и состоит из 5 глав, раздела результатов и обсуждения собственных данных, заключения, выводов, практических рекомендаций, перспективы дальнейшей разработки темы, списка сокращений и условных обозначений, списка литературы и списка иллюстративного

материала. Список литературы представлен 205 источниками, из которых 199 - в зарубежных изданиях. Полученные результаты проиллюстрированы с помощью 28 таблиц и 17 рисунков.

Во введении подробно обоснована актуальность выбранной темы исследования, продемонстрирована степень научной разработанности темы, сформированы цель и задачи исследования, научная новизна и основные методические подходы, использованные в работе, теоретическая и практическая значимость исследования. Кроме того, сформулированы основные положения, выносимые на защиту, указан личный вклад автора.

Первая глава посвящена обзору отечественных и зарубежных литературных источников, позволивших автору обосновать актуальность и целесообразность проведенного им исследования.

Во второй главе представлены материалы и методы исследования, указан общий дизайн работы. Высокая степень достоверности результатов обеспечивается достаточным материалом, используемым автором. Всего в диссертационное исследование было включено 132 пациента, перенесших внесердечные операции. Дизайн исследования хорошо структурирован. Статистическая обработка результатов включает корректные статистические методы, позволяющие решить поставленные задачи.

В третьей главе представлены особенности течения периоперационного периода, послеоперационные осложнения и исходы в группах пациентов. Главы описания собственных результатов исследования представляют основные доказательства положений, выносимых на защиту. В заключении подведены итоги диссертационной работы, сформулированы выводы, практические рекомендации и перспективы дальнейших исследований в этом направлении. Полученные в работе выводы и научные положения соответствуют целям и задачам исследования, логично вытекают из ее результатов.

Результаты работы изложены в соответствии с поставленными задачами и отражают достижение цели диссертационного исследования, соответствуют паспорту научной специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология (медицинские науки).

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Сформулированные в диссертации выводы и практические рекомендации научно обоснованы и могут быть рекомендованы для практической деятельности врачей анестезиологов-реаниматологов. Материалы диссертации могут быть рекомендованы к использованию при проведении образовательного процесса студентов, ординаторов

медицинских ВУЗов и при проведении циклов первичной переподготовки и повышения квалификации

Соответствие автореферата содержанию диссертации

Автореферат полностью отражает содержание диссертации, оформлен в соответствии с требованиями п.25 Положения о присуждении ученых степеней.

Вопросы и замечания по диссертационной работе

Принципиальных замечаний по диссертационному исследованию нет, однако в порядке научной дискуссии хотелось бы получить ответы на следующие вопросы:

1. Чем обусловлен лучший гемодинамический профиль при применении десфлурана?
2. Сопоставимы ли показатели центрального венозного давления и вариабельности пульсового давления?
3. Чем обусловлена статистически большая частота послеоперационных легочных осложнений (гипоксия с десатурацией менее 90 % и/или индексом оксигенации менее 200 мм рт. ст., потребностью в респираторной поддержке) у пациентов сердечно-сосудисто-почечно-метаболическим синдромом?

Заключение

Диссертационная работа Гражданкина Александра Александровича на тему «Анестезиологическое обеспечение пациентов с сердечно-сосудисто-метаболическим синдромом», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по научной специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология (медицинские науки), является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненного автором исследования содержится решение актуальной научно-практической задачи по обоснованию и выбора метода анестезии и мониторинга инфузионной терапии у пациентов с сердечно-сосудисто-почечно-метаболическим синдромом.

Диссертация Гражданкина Александра Александровича по актуальности, научной новизне, практической значимости, полноте изложения и обоснованности выводов соответствует требованиям пункта 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 года № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата

