

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе Академии
постдипломного образования Федерального
государственного бюджетного учреждения
«Федеральный научно-клинический центр
специализированных видов медицинской помощи и
медицинских технологий Федерального медико-
биологического агентства»
доктор медицинских наук, профессор

А.В. Кочубей

2022 г.

№ 6	№ 9
РКСТБ	10.03.22
"Самарский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации	
Тел./факс: 8 (846) 333-29-75	



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Академии постдипломного образования Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства» о научно-практической ценности диссертации Кудрявцева Олега Игоревича на тему «Профилактика послеоперационного делирия при синдроме старческой астении у пациентов с абдоминальной хирургической патологией», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.31. Геронтология и гериатрия (медицинские науки).

Актуальность темы

За последние десятилетия наблюдается прогрессирующее и экспоненциальное старение населения. В частности, на ближайшие 30 лет прогнозируется также абсолютное и относительное увеличение числа пожилых людей. Этот демографический феномен в значительной степени обуславливает растущее распространение синдрома старческой астении в нашем обществе. Синдром старческой астении — это клиническое состояние, характеризующееся снижением гомеостатических резервов индивида и приводящее к повышенной уязвимости к эндогенным и/или экзогенным стрессорам. Такое состояние, как синдром старческой астении, подвергает людей повышенному риску негативных последствий для здоровья, особенно старшего возраста. Данное состояние характеризуется

многокомпонентностью и приводит к усилению зависимости от посторонней помощи и снижению качества жизни [Ильницкий А.Н., Прощаев К.И., 2014]. Вместе с тем, недостаточно имеется разработок по ведению пациентов старшего возраста с данным синдромом при хирургических вмешательствах на органах брюшной полости [Горелик С.Г., 2015].

Известно, что после хирургических вмешательств на брюшной полости снижение качества жизни пациентов старших возрастных групп происходит в связи с выраженным обратимым или частично обратимым когнитивным дефицитом. Однако эти данные в отношении пациентов с синдромом старческой астении с превалированием когнитивной астении (cognitive frailty) фактически отсутствуют [Topinkova E., 2015].

Вместе с тем, делирий в пери- и послеоперационном периоде — это широко распространенная проблема, которая непосредственно влияет на важные клинические исходы после хирургических вмешательств на брюшной полости у пациентов старшего возраста, что составляет от 15 до 68% [Cesari M., Calvani R., Marzetti E., 2017].

Научная новизна исследования, полученных результатов и выводов

Проведено комплексное многоаспектное клиническое и медико-организационное исследование, результатом которого, стало научное обоснование путей оптимизации предоперационной подготовки пациентов с синдромом старческой астении, результатом которого, стало повышение безопасности хирургической и анестезиологической помощи, выразившееся в снижении риска, частоты, характера и длительности развития послеоперационного делирия.

В ходе работы получены данные о взаимосвязи наличия синдрома старческой астении и ассоциированных с ней гериатрических синдромов с послеоперационным делирием. Выявлено, что наличие синдрома старческой астении, повышает риск развития послеоперационного делирия при плановых хирургических вмешательствах на брюшной полости, за счет

влияния таких ассоциированных с ней гериатрических синдромов как мальнутриция, когнитивные расстройства, сенсорная депривация.

С использованием современных гериатрических подходов, ориентированных на оценку синдрома старческой астении и ассоциированных с ней состояний, обоснованы пути оптимизации предоперационной подготовки пожилых пациентов к плановым хирургическим вмешательствам на брюшной полости, основными направлениями которых являются: проведение в предоперационном периоде комплексной гериатрической оценки с целью выявления синдрома старческой астении; реализация мероприятий, направленных на коррекцию основных гериатрических синдромов, ликвидация сенсорной депривации, пересмотр базисной медикаментозной терапии и премедикации для снижения степени полипрагмазии и исключения провоцирующих послеоперационный делирий препаратов; медико-организационные мероприятия, направленные на сокращение сроков предоперационного пребывания пациентов в стационаре и ликвидацию чрезмерных для пожилого и старческого возраста предоперационных пищевых и водных ограничений.

Показано, что сама по себе экстренность хирургического вмешательства на брюшной полости является одним из факторов риска развития послеоперационного делирия, риск развития которого увеличивается у пациентов с синдромом старческой астении. Доказано, что кровопотеря, необходимость гемотрансфузии, а также наличие гипоальбуминемии, являются факторами риска развития послеоперационного делирия у пациентов старших возрастных групп с синдромом старческой астении, которым проведено экстренное хирургическое вмешательство на брюшной полости.

На основании полученных данных, нами было предложено выделить факторы риска развития послеоперационного делирия у пациентов старших возрастных групп, которым планируется проведение хирургического вмешательства на органах брюшной полости, выделить среди людей старших

возрастных групп, готовящихся к плановым хирургическим вмешательствам на органах брюшной полости, пациентов с синдромом старческой астении в группу риска по развитию послеоперационного делирия, и предложена коррекция у них гериатрических синдромов и иных состояний, ассоциированных с синдромом старческой астении, что повышает безопасность медицинской помощи благодаря снижению частоты, риска развития и продолжительности послеоперационного делирия.

Достоверность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций

Достоверность научных положений и выводов базируется на достаточном по своему объему клиническом материале, современных методах обследования пациентов, скрупулезной статистической обработке данных, основанной на принципах доказательной медицины.

Полученные выводы и практические рекомендации также достоверны, так как вытекают из полученных результатов лечения пациентов.

Основные положения исследования доложены на Всероссийских и региональных конференциях и конгрессах.

Всего опубликовано по теме диссертации 5 статей в научных журналах из перечня ВАК Минобрнауки РФ, из них 1 в Scopus.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Содержание автореферата и печатных работ соответствует материалам диссертации.

Рекомендации по использованию результатов и выводов

При планировании хирургических вмешательств на органах брюшной полости у людей в возрасте 65 лет и старше целесообразно в срок за один месяц до операции проводить комплексную гериатрическую оценку для выявления пациентов с синдромом старческой астении и отнесения их к группе повышенного риска по развитию послеоперационного делирия.

В течение одного месяца до планового хирургического вмешательства на органах брюшной полости пациентам с синдромом старческой астении, ассоциированным с когнитивными расстройствами, возможно назначение препарата из класса церебротекторов – антагонистов D2/D3 рецепторов (например, пирибедила в дозировке 50-100 мг в сутки) с целью снижения выраженности когнитивных расстройств и снижения риска развития послеоперационного делирия.

Плановую предоперационную подготовку пациентов с синдромом старческой астении, которым планируется хирургическое вмешательство на органах брюшной полости, целесообразно проводить в течение одного месяца до операции в амбулаторно-поликлинических условиях, осуществляя госпитализацию в стационар не ранее чем за двое суток до операции и вводя предоперационные ограничения в приеме пищи не ранее чем за 12 часов, а жидкости – не ранее чем за 6 часов до операции.

Основные результаты диссертации, практические рекомендации по профилактике послеоперационного делирия у пациентов со старческой астенией рекомендуется внедрять в практическую работу больниц и клиник занимающихся оказанием как плановой хирургической помощи на органах брюшной полости так и экстренной.

Теоретические положения, сформулированные в диссертационном исследовании целесообразно использовать в учебном процессе обучения студентов и последипломного повышения квалификации специалистов.

Заключение

Диссертационная работа Кудрявцева Олега Игоревича «Профилактика послеоперационного делирия при синдроме старческой астении у пациентов с абдоминальной хирургической патологией», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, является самостоятельным законченным научно-квалификационным исследованием по актуальной теме, результаты которой имеют существенное значение для современной помощи и

лечения пациентов пожилого и старческого возраста с абдоминальной хирургической патологией.

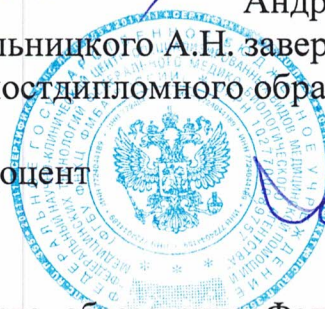
В исследовании Кудрявцева Олега Игоревича решена важная современная научная задача – разработан и апробирован алгоритм предоперационной подготовки пациентов со старческой астенией для снижения риска послеоперационного делирия.

Диссертационная работа Кудрявцева Олега Игоревича соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в ред. постановления Правительства РФ от 20.03.2021 № 426), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.31. Геронтология и гериатрия (медицинские науки).

Диссертация и отзыв обсуждены и одобрены на заседании кафедры терапии, гериатрии и антивозрастной медицины Академии постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России (протокол № 22 от «24» февраля 2022 г.).

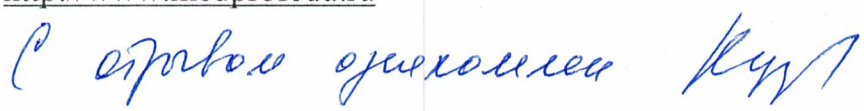
Заведующий кафедрой терапии, гериатрии и антивозрастной медицины Академии постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России,
доктор медицинских наук, профессор
14.01.30 – Геронтология и гериатрия


Андрей Николаевич Ильницкий
Подпись д.м.н., профессора Ильницкого А.Н. заверяю:
Ученый секретарь Академии постдипломного образования
ФГБУ ФНКЦ ФМБА России
кандидат медицинских наук, доцент
«15» февраля 2022 г.



Курзанцева О.О.

Адрес: Академия постдипломного образования Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства» (Академия постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России), 125371, г. Москва, Волоколамское шоссе, 91. Телефон: 8 (495) 491-90-20. Электронная почта: info@medprofedu.ru. Сайт: <http://www.medprofedu.ru>



10.03.2022