



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ГЛАВНЫЙ ВНЕШТАТНЫЙ СПЕЦИАЛИСТ
АНЕСТЕЗИОЛОГ-РЕАНИМАТОЛОГ

107031, Москва, ул. Петровка д. 25, корп.2, тел. +7(495)694-28-08, e-mail: niiorramn.ru

д.т. 12.18. № 01-08/2018/48

Директору Департамента развития
фармацевтической и медицинской промышленности
Минпромторга России
А.В. Алехину

Глубокоуважаемый Алексей Викторович!

В соответствии с письмом № 81103/19 от 10.12.2018 г., касающемся запроса оценки востребованности и перспективах внедрения технологии аппаратной терапевтической гипотермии в неотложной медицине, сообщаю, что терапевтическая гипотермия является общепризнанной и важной составляющей комплекса реанимационных мероприятий после остановки сердечной деятельности, что подтверждено, в частности, Европейскими рекомендациями по реанимации 2010 г. (Euroreanimation-2010).

Доказанный выраженный нейропротективный потенциал терапевтической гипотермии на протяжении многих лет побуждает проведение широкого круга отечественных и зарубежных исследований эффективности применения данной технологии в остром периоде различных по происхождению церебральных катастроф (инсульты, тяжелая травма головного мозга). В тоже время, существенные различия в методических подходах при индукции гипотермии до настоящего времени не позволяют разработать единые рекомендации по применению гипотермии при фокальных повреждениях головного мозга.

Наиболее широко в практике интенсивной терапии и реаниматологии применяются методики индукции общей гипотермии, основанные на охлаждении циркулирующей крови или больших поверхностей тела человека. Такие подходы позволяют понизить базальную температуру и поддерживать её в относительно безопасных пределах (не ниже 32°C) или обеспечивают формирование нормотермии у лихорадящих пациентов. В тоже время общее охлаждение организма несет в себе значительные риски развития осложнений и побочных эффектов, что существенно сдерживает практическое применение методик.

Начиная с 60-х годов XX века в отечественной медицине широко и с выраженным клиническим результатом применялась методика краниocereбральной гипотермии (КЦГ) при сердечно-легочной реанимации, в нейрохирургии, при черепно-мозговых травмах, тяжелых делириозных состояниях и в психиатрии.

По существу, рассматриваемый проект «Повышение качества и доступности медицинской помощи гражданам на основе развития практики применения аппаратной терапевтической гипотермии в Российской Федерации» посвящен возвращению в практическую медицину достаточно давно и хорошо известного метода. При этом следует подчеркнуть, что авторами проекта проведена достаточно большая работа по исследованию эффектов КЦГ, получению доказательств влияния данного вида охлаждения на температуру коры больших полушарий.

В 2015 г. и 2018 г. были успешно защищены две кандидатские диссертации, в которых показана весьма высокая эффективности применения КЦГ при ишемическом инсульте (уменьшение летальности, снижение неврологического дефицита, улучшение функционального результата), при купировании лихорадочных состояний и фокальной церебральной гипертермии. Накоплен материал по применению селективной гипотермии мозга при травме мозга и делириозных состояниях.

В тоже время эти результаты пока не могут стать основой национальных рекомендаций применения КЦГ в критических состояниях. Однако, доказанная безопасность применения КЦГ при различных церебральных катастрофах, общая клиническая эффективность, способность эффективно поддерживать нормотермию и отсутствие осложнений, свойственных общему охлаждению, позволяют рекомендовать технологию КЦГ к более широкому применению.

Главный специалист МЗ РФ
по анестезиологии и реаниматологии
д.м.н., профессор

И.В. Молчанов