



**ОБЩЕРОССИЙСКАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
"ФЕДЕРАЦИЯ АНЕСТЕЗИОЛОГОВ И РЕАНИМАТОЛОГОВ"  
Russian Federation of Anesthesiologists and Reanimatologists**

107031, Россия, г. Москва, ул. Петровка, д.25, стр.2, каб.95  
ОГРН 1037739640663, ИНН 7714205888, КПП 770701001 [www.far.org.ru](http://www.far.org.ru)

Исх. № 19-О от 13 июня 2017 г.  
На № 2765-02-15/АСИ от 07 июня 2017 г.

Заместителю директора направления  
«Новый бизнес» АНО «Агентство стратегических  
инициатив по продвижению новых проектов»  
ЛАРИНУ А.С.

Уважаемый Александр Сергеевич!

Действительно, мировая практика неотложной медицины последнего десятилетия уделяет значительное внимание применению терапевтической гипотермии в целях защиты головного мозга у пациентов в крайне тяжелых состояниях. Выпускается разнообразное оборудование для гипотермии и поддержания нормотермии у лихорадящих пациентов, используются различные методики управления температурой тела. В отечественной медицине терапевтическая гипотермия применяется, к сожалению, крайне ограничено и в основном с использованием импортного оборудования. В этой связи усилия, предпринимаемые авторитетным коллективом исследователей, возглавляемым профессором А.В. Бутровым, и направленные на проведение клинических исследований эффектов терапевтической гипотермии, являются весьма важными и актуальными для анестезиологии и реаниматологии.

На многочисленных научных форумах, организованных нашей Федерацией на протяжении последних лет, были представлены доклады или даже работали специальные секции, посвященные применению гипотермии при критических состояниях. В дискуссиях неизменно отмечается большое практическое значение клинических исследований эффективности терапевтической гипотермии, необходимость организации многоцентровых исследований, необходимость развития и внедрения методик, использующих различные способы охлаждения (общее, краниocereбральное, внутривенное). В докладах А.В. Бутрова, в частности, подчеркивается патогенетическое значение повышения температуры мозга в развитии осложнений, увеличении объема повреждения нейронов и повышении летальности у больных инфарктом мозга. Кроме того, приводятся данные о позитивном влиянии краниocereбрального охлаждения на церебральную гипертермию, динамику неврологического дефицита и смертность, полученные в многоцентровом исследовании.

Значение и актуальность внедрения технологии гипотермии/нормотермии в неотложную медицину позволяют составить мнение о необходимости поддержки работ, посвященных исследованиям применения охлаждения у больных в критических состояниях.

С пожеланиями успехов и надеждой на эффективное сотрудничество,

Президент Федерации анестезиологов и реаниматологов