

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, доцента профессора кафедры военной анестезиологии и реаниматологии Федерального государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации Лахина Романа Евгеньевича о научно-практической ценности диссертации Смолина Никиты Сергеевича «Сравнение способов проведения эпидуральной анальгезии в рамках сочетанной анестезии при абдоминальных оперативных вмешательствах», представленной в Диссертационный Совет 21.1.028.04 при ФГБУ «НМИЦ им. Алмазова» Министерства здравоохранению Российской Федерации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12 Анестезиология и реаниматология

Актуальность темы и ее связь с планом развития медицинской науки и здравоохранения

Диссертационное исследование Н. Смолина направлено на изучение особенностей анестезиологического обеспечения при абдоминальных оперативных вмешательствах. Одним из наиболее перспективных направлений развития анестезиологии, которое вошло в повседневную практику, при оперативных вмешательствах на органах брюшной полости у пациентов онкологического профиля является использование эпидуральной анальгезии в качестве компонента сочетанной анестезии. Однако ограниченное число исследований, отсутствие рекомендаций и единого мнения относительно оптимального способа эпидуральной анальгезии в сочетании с общей анестезией обуславливают многообразие вариантов ее использования в клинической практике.

Наряду с наличием объективных преимуществ эпидуральной блокады,

таких как эффективное периоперационное обезболивание и высокий уровень нейровегетативной защиты, ее использование может сопровождаться выраженными гемодинамическими изменениями в виде артериальной гипотензии, что крайне нежелательно у пациентов высокого сердечно-сосудистого риска. Безусловно, выраженность кардиоваскулярных эффектов зависит от многих факторов. Одним из значимых является способ проведения эпидуральной анальгезии (скорость введения местного анестетика, объем, концентрация). В литературе нет достаточных сведений о влиянии концентрации, объема и скорости введения местного анестетика на развитие артериальной гипотензии при проведении сочетанной анестезии, в условиях дополнительного гипотензивного эффекта общих анестетиков. Считается, что модификация способа эпидуральной анальгезии может способствовать сохранению положительных эффектов от эпидуральной блокады и нивелировать отрицательные. Всё вышеизложенное свидетельствует о несомненной актуальности и своевременности выполненного исследования, его научной и практической значимости

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

Первая часть научной работы посвящена опросу среди анестезиологов-реаниматологов касательно способов проведения эпидуральной анальгезии в сочетании с общей анестезией. Подобный опрос проводился впервые в нашей стране, при этом, как и в зарубежной клинической практике, было выявлено значительное многообразие вариантов проведения эпидуральной блокады в рамках сочетанной анестезии. Результаты опроса позволили подтвердить актуальность данного исследования и определить методологию клинической части работы.

В клинической части исследования, в отличие от большинства существующих работ, проводили сравнительную оценку различных способов

проведения эпидуральной анальгезии в рамках сочетанной анестезии по нескольким позициям (анальгезия в интра- и раннем послеоперационном периоде, моторная и сенсорная блокада, гемодинамические показатели, оценка времени пробуждения). В качестве критериев разделения на группы использовались концентрация, объем и скорость введения местного анестетика в эпидуральное пространство. С целью оценки влияния на гемодинамический профиль пациентов различных способов проведения эпидуральной анальгезии проводилось мониторинг гемодинамических изменений с помощью неинвазивного мониторинга сердечного выброса, учитывалось назначение вазопрессорной терапии, а также объем инфузионной терапии.

При сравнении различных способов проведения эпидуральной анальгезии впервые было продемонстрировано, что использование непрерывной инфузии ропивакаина с невысокой скоростью (6-8) мл/час в сравнительно невысокой концентрации (0,25%) обеспечивает адекватное распространение эпидурального блока и достаточный уровень интраоперационной анальгезии, сопоставимые с таковыми при применении комбинации болюсного введения и непрерывной инфузии, а также с непрерывным введением анестетика с большей концентрацией (0,375%). При этом применение безболюсного непрерывного введения 0,25% раствора местного анестетика у пациентов с колоректальным раком, которые подвергались лапароскопическому оперативному вмешательству в условиях сочетанной анестезии, сопровождалось наименьшим отрицательным влиянием на гемодинамику и наименее выраженной моторной блокадой.

**Степень обоснованности и достоверности научных положений,
выводов и заключений, сформулированных в диссертации**

В научной работе Смолина Н.С. с современных позиций, на достаточном клиническом материале, обладающем высокой степенью

репрезентативности, представлены результаты исследования различных методик эпидуральной анестезии в составе сочетанной анестезии при абдоминальных онкологических операциях которые могут использоваться в рутинной клинической практике.

Целью работы явилось определение оптимального способа введения местного анестетика в эпидуральное пространство в условиях сочетанной анестезии при абдоминальных онкологических операциях, которая полностью достигнута в процессе исследования и реализована в виде выводов и практических рекомендаций.

Для достижения поставленной цели было решено пять задач, которые включали в себя следующие: 1) проанализировать сложившиеся подходы к применению эпидуральной анальгезии в рамках сочетанной анестезии при абдоминальных онкологических оперативных вмешательствах; 2) сравнить уровень интраоперационного обезболивания при различных способах проведения эпидуральной анальгезии; 3) оценить состояние гемодинамики при различных способах проведения эпидуральной анальгезии; 4) оценить уровень сенсорного и моторного блока при различных способах проведения эпидуральной анальгезии; 5) определить оптимальный способ проведения эпидуральной анальгезии при абдоминальных онкологических операциях.

Работа выполнялась в соответствии с планом научно-исследовательской работы ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России Исследование одобрено на заседании локального этического комитета ФГБОУ ВО и была одобрена локальным Этическим комитетом при ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России (протокол № 11/2020 от 26 ноября 2020).

Степень достоверности результатов, обоснованность выводов и практических рекомендаций, сформулированных в работе, определяется достаточным количеством наблюдений и высоким методологическим уровнем исследования. Анализ полученных результатов с использованием

современных инструментов статистического анализа, позволяет судить об обоснованности представленных выводов и практических рекомендаций.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Результаты исследования имеют большую научно-практическую значимость для современной медицины. Теоретическая значимость работы обусловлена формированием лучшего понимания физиологических эффектов эпидуральной анальгезии и фармакологических особенностей различных способов введения местных анестетиков, зависимость их эффекта от концентрации, дозы, объема и скорости введения. Практическая значимость исследования состоит в том, что описанный в исследовании способ (эпидуральное введение 0,25% раствора ропивакаина в виде непрерывной инфузии) может активно применяться в анестезиологической практике с целью оптимизации проведения сочетанной анестезии у пациентов пожилого и старческого возраста с высоким сердечно-сосудистым риском за счет меньшего негативного влияния на гемодинамику и адекватного качества обезболивания. Кроме того, благодаря данным, полученным в ходе научной работы, появляется возможность предупреждения развития моторной блокады, что, безусловно, способствует более быстрой активизации пациентов и потенциально может снизить риск развития венозных тромбозных осложнений.

Структура и содержание работы

Диссертационная работа изложена на 102 страницах машинописного текста и оформлена в соответствии с требованиями Высшей аттестационной комиссии при Минобрнауки России. Тема диссертации соответствует научной специальности 3.1.12. Результаты работы изложены в 3 главах (введение, литературный обзор, материал и методы исследования, результаты работы и обсуждение, заключение, выводы и практические рекомендации).

Диссертационное исследование иллюстрировано 11 таблицами и 10 рисунками. Просмотрены и обработаны 118 литературных источников, из которых 3 отечественных и 115 зарубежных. В главе «Введение» обоснована актуальность выполненного исследования, определены цель и задачи, представлены сведения о научной новизне и практической значимости, основные положения, выносимые на защиту, внедрение результатов исследования и публикации. Положения, выносимые на защиту, согласуются с целью и задачами исследования. Обсуждение и заключение отражают результаты проведенного исследования. Выводы и практические рекомендации диссертационной работы аргументированы и вытекают из результатов, а также соответствуют поставленным задачам.

Содержание научной работы четко соответствует плану, цели, поставленным задачам и подтверждает обоснованность выбора темы диссертации. Диссертация написана литературным языком, последовательность изложения материала является логичной.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат диссертации оформлен в соответствии с требованиями Высшей аттестационной комиссии Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, отражает содержание работы в полном объеме и соответствует основным положениям диссертации, а изложенные в нем данные позволяют получить полноценное представление о проведенном исследовании.

Полнота отражения основных результатов диссертации в научной печати

По теме исследования опубликованы 3 научные работы, все – в рецензируемых научных изданиях, в которых должны быть опубликованы

основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты диссертационного исследования могут быть рекомендованы для использования в отделениях анестезиологии и реанимации с целью повышения безопасности, эффективности и комфорта проводимой общей анестезии.

Замечания по содержанию и оформлению диссертации

Принципиальных замечаний по диссертации нет, имеются единичные терминологические неточности, которые, ни в коей мере не умаляют научно-практической значимости представленного исследования. В рамках дискуссии хотелось бы получить ответы на следующие вопросы:

1. В своем исследовании Вы использовали в качестве местного анестетика ропивакаин, будут ли эквивалентны рекомендуемые концентрации и скорости эпидурального введения анестетика для других препаратов, в частности для бупивакаина, левобупивакаина?

2. Была ли связана необходимость вазопрессорной поддержке с применением эпидурального компонента сочетанной анестезии? Есть ли данные сравнения этих групп с общей комбинированной анестезией?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационное исследование Смолина Никиты Сергеевича «Сравнение способов проведения эпидуральной аналгезии в рамках сочетанной анестезии при абдоминальных оперативных вмешательствах», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12 Анестезиология и

реаниматология (медицинские науки), написана на актуальную тему и является завершенной квалификационной научной работой, в которой с помощью современных методов анализа содержится решение актуальной научной задачи – определение оптимального способа введения местного анестетика в эпидуральное пространство в условиях сочетанной анестезии.

Все вышеизложенное позволяет заключить, что диссертационная работа Смолина Никиты Сергеевича по своей актуальности, новизне, теоретической и практической значимости полученных результатов соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24,09,2012 № 842 (ред. от 01.10.2018, с изм. от 26.05.2020) «О порядке присуждения ученых степеней», а сам автор – Смолин Никита Сергеевич достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук, доцент,
профессор кафедры военной анестезиологии и реаниматологии
ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ

Лахин Р. Е.

22 ноября 2023 г.

Сведения об авторе отзыва: Лахин Роман Евгеньевич, доктор медицинских наук (14.01.20 – анестезиология и реаниматология), доцент, профессор кафедры военной анестезиологии и реаниматологии Федерального государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации
194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева д. 6
Телефон/факс +79117377111
doctor-lahin@yandex.ru



Лахина Р. Е.	заверяю
Начальник отдела (ФГБВОУ ВО «ВМКА») (ИПК)	
Д. Овчинников	
30.11.2023	