

**Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Сеченовский Университет)**

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной деятельности
ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени
И. М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский университет),
д.м.н, профессор
Т. А. Демура

« 06 » _____ 2024 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертационной работы

**Жилина Сергея Владимировича на тему: «Анестезиологические аспекты ускоренной
реабилитации в бариатрической хирургии у больных с нарушением углеводного обмена»,
представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по
специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология**

Актуальность темы исследования.

В настоящее время во всем мире количество больных, страдающих ожирением неуклонно растет. Ожирение сопровождается значительными функциональными сдвигами и развитием коморбидной патологии со стороны сердечно-сосудистой, дыхательной и эндокринной систем, а также повышенным риском тромбоэмболических осложнений и онкологических заболеваний. Для лечения ожирения используют разные консервативные и хирургические методы лечения. Последние являются наиболее эффективными для лечения ожирения, когда мероприятия по изменению образа жизни не эффективны или же у пациентов с высоким риском осложнений. С ростом количества больных ожирением увеличивается и количество бариатрических операций. Наличие выраженных анатомо-функциональных и метаболических расстройств у данной категории больных ставит перед анестезиологом ряд сложных задач на всех этапах хирургического лечения. Для профилактики послеоперационных осложнений применяется ERAS-протокол, в основе которого лежит мультидисциплинарный подход и ранняя активизация

больных, поэтому данная концепция является привлекательной в бариатрической хирургии. Для максимально быстрой послеоперационной активизации необходимо качественное обезболивание и полный отказ или же значительное ограничение использования опиоидных анальгетиков в периоперационном периоде, поскольку их применение сопровождается значительными побочными действиями со стороны ЖКТ, нервной, сердечно-сосудистой, дыхательной систем. В связи с вышеизложенным, особую актуальность приобретает разработка и внедрение в бариатрическую хирургию методов опиоидсберегающей анестезии и аналгезии.

Наличие у больных ожирением сахарного диабета и инсулинорезистентности является независимым предиктором возникновения осложнений в послеоперационном периоде. Хирургический стресс-ответ, сопровождающийся увеличением концентрации в крови контринсулярных гормонов, снижение активности самого инсулина, отсутствие энтерального питания, неблагоприятные факторы раннего послеоперационного периода (болевой синдром, мышечная дрожь и др.) в совокупности могут негативно сказаться на углеводном обмене. Соответственно одной из задач анестезиолога-реаниматолога является поддержание нормогликемии в интраоперационном периоде.

Таким образом, выбранная Жилиным Сергеем Владимировичем тема диссертационного исследования посвящена важной проблеме современной анестезиологии и реаниматологии и не вызывает сомнений в своей актуальности.

Оценка научной новизны исследования.

В диссертационной работе на большой выборке пациентов, перенесших бариатрические операции, впервые изучено влияние двух методов опиоидсберегающей аналгезии на течение периоперационного периода. Основываясь на сравнительной оценке интраоперационных показателей гемодинамики, газов крови, а также выраженности послеоперационного болевого синдрома, параметров послеоперационной активизации, динамики гликемии, впервые установлено, что мультимодальная опиоидсберегающая аналгезия, включавшая комбинацию кетамина, дексметомидина, лидокаина, магния сульфата требовала большего расхода опиоидных анальгетиков, чем эпидуральная аналгезия 0,2% раствором ропивакаина, а также характеризовалась более длительным временем послеоперационной активизации больных, оперированных по поводу морбидного ожирения.

Ультразвуковая оценка остаточного объема желудка и определение показателей глюкозы крови показали безопасность и целесообразность использования углеводного напитка накануне операции у пациентов с морбидным ожирением, страдающих сахарным диабетом.

Личное участие автора.

Автор участвовал в планировании научного исследования, полноценно проанализировал литературу по теме диссертации, посвященных диссертационной работе. Автор самостоятельно

провел отбор пациентов на основании критериев включения и исключения, сформулировал цель и задачи исследования, разработал его дизайн. Диссертант выполнил сбор медицинской документации, выполнял забор крови и статистическую обработку данных. На основании полученных результатов работы автором сформулированы основные положения и выводы диссертации, разработаны практические рекомендации, оформлен текст диссертационной работы.

Достоверность полученных результатов.

Достоверность описанных в диссертации научных положений подтверждается достаточным количеством клинического материала (объем выборки 100 пациентов), логично сформулированным дизайном работы, корректной статистической обработкой результатов исследования, использованием современных методов лабораторной и инструментальной диагностики. Достоверность научного исследования также обусловлена апробацией материала диссертационной работы на 5 научно-практических конференциях.

Основные научные положения диссертационной работы, сформулированные вывод и разработанные рекомендации обоснованы и логично вытекают из поставленных задач и полученных результатов работы.

Полнота изложения материала в работах, опубликованных соискателем.

По теме диссертации опубликовано 7 научных работ, в том числе 3 статьи в журналах, рекомендуемых Высшей аттестационной комиссией РФ и 4 тезиса в научных сборниках конференций.

Значимость полученных результатов для науки и практического здравоохранения.

Результаты, полученные Жилиным С.В. в диссертационном исследовании, имеют важное научно-практическое значение как для анестезиологов-реаниматологов, так и врачей хирургического профиля. Автором доказана принципиальная возможность выполнения бариатрических операций с использованием опиоидсберегающих методов анальгезии. Обоснована целесообразность применения в качестве анальгетического компонента общей анестезии продленной эпидуральной блокады 0,2%_ раствором ропивакаина, которая обеспечивает более адекватную анальгезию, раннюю послеоперационную активизацию, способствует меньшему колебанию уровня гликемии, что снижает риск развития послеоперационных осложнений в отличие от мультимодальной опиоидсберегающей анальгезии, включающую комбинацию кетамин, дексметомидина, лидокаина, магния сульфата.

Предложенная автором методика употребления углеводного напитка в рамках ERAS-протокола у больных морбидным ожирением и сахарным диабетом оказалась безопасной и не повышала риск аспирации при интубации трахеи, а также способствовала сохранению

стабильного уровня глюкозы крови. Также показано влияние разных вариантов бариатрических операций на уровень гликемии у данной категории больных в раннем послеоперационном периоде.

Общая оценка диссертации

Диссертационная работа Жилина Сергея Владимировича изложена на 115 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследований, результатов собственных исследований и их обсуждения, выводов, практических рекомендаций, приложения, библиографического указателя, включающего 197 библиографических источников, из которых 50 отечественных и 147 зарубежных. Работа иллюстрирована 18 таблицами и 12 рисунками, написана хорошим литературным языком.

В главе «Обзор литературы» диссертантом освещены отечественные и зарубежные публикации, посвященные проблеме научной работы. Достаточно полно изложены и проанализированы современные данные о функциональных изменениях у больных морбидным ожирением и проблемах периоперационного течения у больных сахарным диабетом. Широко раскрыта тема использования разных методов безопиоидной анестезии и их влияние на течение периоперационного периода. Подробно раскрыта тема безопасности применения углеводного напитка в предоперационном периоде у больных ожирением и сахарным диабетом.

Глава 2, содержащая материалы и методы исследования, представляет дизайн исследования, подробную характеристику пациентов, разделенных на группы по методу периоперационной анальгезии. Также представлена подробная характеристика пациентов (n=60), страдающих морбидным ожирением и сахарным диабетом, которые были разделены на группы по виду бариатрической операции, а в предоперационном периоде у них оценивалась безопасность применения углеводного напитка и его влияние на уровень гликемии. Описаны алгоритмы проведения общей анестезии и применяемых методов безопиоидной анальгезии, измеряемые показатели и методика их оценки, а также критерии включения, исключения в исследование.

Глава 3 представляет оценку влияния разных методов анестезий на периоперационный период. В ней представлены и проанализированы полученные данные о течении периоперационного периода при использовании сочетанной анестезии с использованием продленной эпидуральной анальгезии 0,2%-ым раствором ропивакаина и комбинированной анестезией с мультимодальной опиоидсберегающей анальгезией. Несмотря на то что оба метода анестезии приемлемы для использования в бариатрической хирургии, была убедительно доказана эффективность нейроаксиального метода обезболивания по сравнению с мультимодальной опиоидсберегающей анальгезией.

В 4 главе дана оценка влияния операции минигастрошунтирования и продольной резекции желудка на углеводный обмен в раннем послеоперационном периоде. Автором доказана с помощью лабораторных и ультразвуковых методов исследования безопасность применения углеводного напитка у больных морбидным ожирением и сахарным диабетом, а также его роль в профилактике гипогликемии, а также представлены результаты влияния разных видов операций на параметры углеводного обмена.

В разделе «Заключение» кратко обосновываются и обобщаются полученные результаты работы, а также их анализ и обсуждение.

Выводы и практические рекомендации закономерно вытекают из поставленных автором цели и задач исследования, обоснованы и сформулированы корректно.

Содержание автореферата дает полное представление о широте и значимости проведенного исследования, соответствует требованиям ВАК РФ и отражает основные положения диссертационной работы.

Замечания по научной работе

Принципиальных замечаний к диссертации нет. Вместе с тем, как и любая научная работа, настоящая диссертация не лишена стилистических неточностей, которые не влияют на достоинства исследования и носят непринципиальный характер.

Заключение

Диссертация Жилина Сергея Владимировича «Анестезиологические аспекты ускоренной реабилитации в бариатрической хирургии у больных с нарушением углеводного обмена», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология (медицинские науки) является самостоятельной, законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи современной медицины – улучшения результатов хирургического лечения пациентов с морбидным ожирением и сахарным диабетом за счет оптимизации их анестезиологического обеспечения.

По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и научной обоснованности выводов, представленная диссертационная работа полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013 г. (в редакции постановления Правительства РФ от 20 марта 2021 г. № 426 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановление Правительства Российской Федерации от 26 мая 2020 г. №751»), предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология (медицинские науки).

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры анестезиологии и реаниматологии ИКМ им. Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), протокол № 3 от 11 октября 2024 г.

(Handwritten signature)

Овечкин Алексей Михайлович

Подпись д.м.н., профессора кафедры
анестезиологии и реаниматологии
Овечкина А.М. заверяю:

Ученый секретарь
ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова
Минздрава России (Сеченовский Университет)
д.м.н., профессор

18.08.2019

Воскресенская Ольга Николаевна

Дата: « 06 » *июня* 2024 г.