



БЕЛООСТРОВ
Клиника высоких технологий



**МОЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
ЦЕНТР**

Общество с ограниченной ответственностью
«Мой медицинский центр Высокие технологии»
(ООО «ММЦ ВТ»)

пр-кт Октябрьский, д.122, помещ. 311, г. Всеволожск,
г. п. Всеволожское, м. р-н Всеволожский, Ленинградская область, 188640
ИНН 4703157394, ОГРН 1184704010347
beloostrov.groupmmc.ru

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Стукалова Анатолия Владимировича на тему «Ультразвук-ассистированная блокада в плоскости разгибателя спины при операциях в кардиоторакальной хирургии», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности

3.1.12. Анестезиология и реаниматология

Важной проблемой современной медицины является феномен хронического постторакалотомического болевого синдрома, развивающегося после операций, при которых для осуществления хирургического доступа применялась торакалотомия. Одной из таких операций является минимально инвазивное коронарное шунтирование, все чаще применяемое с целью реваскуляризации миокарда. Многолетний опыт применения регионарной анестезии позволил прийти к выводу о том, что применение регионарного обезболивания может повысить безопасность общей анестезии за счет высокой эффективности обезболивания и снижения потребности в интраоперационном применении опиоидов, высокая доза которых зачастую способствует развитию ряда неблагоприятных эффектов. Сочетанное применение общей и регионарной анестезии также позволяет снизить во время операции концентрации общих анестетиков и доз миорелаксантов, что улучшает гемодинамическую стабильность, снижает необходимость в проведении послеоперационной респираторной поддержки. Эпидуральная

анестезия при операциях в кардиохирургии приобрела наиболее широкое распространение, так как её использование обеспечивает наиболее надежную и, что немаловажно, достаточно контролируемую периоперационную анальгезию. Существенным минусом эпидуральной анестезии при операциях на сердце является серьезный риск развития эпидуральной гематомы, которой увеличивается по причине применения системной гепаринизации. Альтернативой эпидуральной блокаде стало применение относительно новых ультразвук-ассистированных методик регионарной анестезии. С 2016 года в клинической практике стали применять ультразвук-ассистированную блокаду в плоскости разгибателя спины (erector spinae plane block - ESP-блокада). Одним из известных преимуществ этой методики является использование ультразвуковой навигации, которая существенно снижает риск возникновения осложнений, характерных для эпидуральной и паравертебральной блокад. Однако основной областью применения ESP-блокады на данный момент являются абдоминальная и отчасти торакальная хирургия. В немногочисленных исследованиях эффективности ESP-блокады в кардиохирургии приведены несколько противоречивые данные, затрудняющие понимание возможностей применения нового типа регионарных блокад при операциях на сердце, сопровождающихся торакотомией вместо срединной стернотомии. Именно поэтому диссертационная работа Стукалова Анатолия Владимировича, посвященная изучению применения ультразвук-ассистированной блокады в кардиоторакальной хирургии, является важной, современной и актуальной.

В работе проведена оценка влияния регионарной анестезии на частоту развития хронического постторакотомического болевого синдрома после операции минимально инвазивного коронарного шунтирования. Автор провел послеоперационный аудит посредством телефонного опроса пациентов, что позволило выявить сроки его возникновения, характер и интенсивность болевого синдрома и получить данные о том, что применение регионарной анестезии снижает частоту его возникновения. Полученные результаты

говорят о необходимости более широкого применения регионарных методик при кардиоторакальных операциях.

Получение данных о влиянии регионарной анестезии на частоту возникновения хронической боли после операций MIDCAB, позволило автору провести изучение эффективности обезболивания, достигаемого применением однократной ультразвук-ассистированной блокады в плоскости разгибателя спины в сочетании с общей комбинированной анестезией при операциях минимально инвазивного коронарного шунтирования. В результате впервые были получены данные о том, что ESP-блокада при операциях MIDCAB по сравнению с общей анестезией обеспечивает более стабильную гемодинамику в ходе операции и сокращает время продленной вентиляции легких в послеоперационном периоде, обеспечивая те же положительные эффекты, что и эпидуральная блокада. Следующим шагом изучения этой актуальной проблемы стало сравнение продленной ESP-блокады с «золотым стандартом» регионарной анестезии в кардиохирургии – эпидуральной анестезией. Использование современного комплексного подхода к оценке эффективности анестезии, позволило получить оригинальные данные о том, что обе методики продленной регионарной анестезии обеспечивают хорошее обезболивание, однако эпидуральная анестезия была более эффективна, что проявлялось в меньшем расходе фентанила за операцию и лучшем продленном обезболивании, начиная с 4 часа после экстубации, однако продленная ESP-блокада по сравнению с эпидуральной анестезией уменьшает потребность в вазопрессорной поддержке в ходе операции MIDCAB.

Использованные автором методы исследования полностью соответствовали поставленной цели и задачам. Стоит отметить, что для решения поставленных задач, автором использовалась схема исследования, построенная на последовательном изучении отдельных проблем, решение которых позволяло углубиться в научную проблематику и получить оригинальные результаты, сделать аргументированные выводы и практические рекомендации, и на их основе предложить решение важной

научно-практической задачи повышения эффективности и безопасности анестезиологического обеспечения операций минимально инвазивного коронарного шунтирования. Изложенные в автореферате основные положения, выводы и практические рекомендации логичным образом дают полноценное представление обо всех этапах диссертационного исследования.

Диссертация Стукалова Анатолия Владимировича на тему: «Ультразвук-ассистированная блокада в плоскости разгибателя спины при операциях в кардиоторакальной хирургии», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченной научно-квалификационной работой, соответствующей заявленной специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология, а также полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук согласно п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 года № 842 (в последней редакции). Соискатель достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология (медицинские науки).

Шелухин Даниил Александрович
Кандидат медицинских наук,
Заслуженный врач Российской Федерации,
Главный анестезиолог-реаниматолог ГК ММЦ,
Заместитель главного врача по анестезиологии и реанимации клиники
высоких технологий «Белоостров»
e-mail: dshelukhin@groupmmc.ru



Подпись заверяю

«13» май 2024 г.



Шелухин Д.А.
Руководитель управления
по работе с персоналом