

ОТЗЫВ

официального оппонента заместителя руководителя клиники по анестезиологии и реаниматологии Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора, Глущенко Владимира Анатольевича, о научно-практической ценности диссертации Жилина Сергея Владимировича «Анестезиологические аспекты ускоренной реабилитации в бариатрической хирургии у больных с нарушением углеводного обмена», представленной в диссертационный совет 21.1.028.04 на базе Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр имени В. А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология

Актуальность темы

Согласно эпидемиологическим исследованиям, количество больных ожирением неуклонно растет не только за рубежом, но и в России. Ожирение сопровождается значительным числом коморбидных заболеваний, поэтому течение периоперационного периода у больных морбидным ожирением является значимой проблемой для анестезиолога-реаниматолога, Это обусловлено анатомо-физиологическими изменениями, связанными с ожирением, высоким риском преждевременной смерти, а также низким болевым порогом и высокой чувствительностью к опиоидным анальгетикам. Опиоидные анальгетики остаются главными обезболивающими средствами в интра- и послеоперационном периодах. Однако их применение зачастую сопровождается развитием целого ряда нежелательных явлений особенно у больных ожирением, что может удлинить период госпитализации. Наиболее радикальной мерой профилактики послеоперационных осложнений является ранняя активизация больных, поэтому концепция ускоренного восстановления после операции (ERAS) оказалась столь привлекательной в бариатрической хирургии. ERAS-протокол включает в себя значительное ограничение использования наркотических анальгетиков в периоперационном периоде, сокращение сроков голодания и

иммобилизации, снижение травматичности и продолжительности операции, уменьшение сроков госпитализации. Всё это требует применения новых подходов к анестезиологическому обеспечению бариатрических операций. Использование опиоидсберегающих методов анестезии и сокращение времени голодания у больных с большим объемом желудка и замедленной эвакуацией его содержимого дает все основания считать работу Жилина С.В. актуальной как для медицинской науки, так и для клинической практики.

Научная новизна исследования

Научная новизна представленной работы заключается в том, что впервые изучено течение периоперационного периода при выполнении бариатрических операций, проведенных в условиях сочетанной ингаляционной анестезии в комплексе с продленной эпидуральной анальгезией и ингаляционной анестезией с мультимодальной опиоидсберегающей анальгезией. В результате проведенного исследования установлено, что эпидуральная анальгезия более эффективна по сравнению с многокомпонентной опиоидсберегающей анальгезией на основе кетамина, дексметомидина, лидокаина, магния сульфата, т.к. обеспечивает более стабильный гемодинамический профиль в интраоперационный период, снижает потребление опиоидных анальгетиков в периоперационный период, а также способствует профилактике гипергликемии, обусловленной течением послеоперационного периода. Были продемонстрированы данные о безопасности использования углеводного напитка в предоперационном периоде у больных морбидным ожирением с сахарным диабетом 2 типа, а также профилактика гипогликемии в периоперационный период. В исследовании показано, что после операции минигастрошунтирования у больных с морбидным ожирением показатели углеводного обмена восстанавливаются быстрее, чем после продольной резекции желудка, что способствует снижению дозировки сахароснижающих препаратов.

Степень достоверности и обоснованность выводов и практических рекомендаций

Полученные С.В. Жилиным данные являются обоснованными и достоверными, что подтверждается достаточным и репрезентативным объемом выборки (проанализировано 160 пациентов, которым выполняли бариатрические операции в условиях общей анестезии с опиоидсберегающими методиками аналгезий) с использованием современных высокоинформативных инструментальных и клинических методов исследования. Кроме того, для обработки полученных данных использовались современные инструменты статистического анализа, снижающие субъективность полученных результатов, определяя тем самым их обоснованность и достоверность.

По теме диссертационного исследования опубликованы 3 печатные работы в журналах, включенных в перечень рецензируемых научных изданий и журналов, рекомендованных ВАК РФ, 2 из них входящих в базу данных Scopus, а 4 статьи опубликованы в сборниках статей международных научных конференций. Результаты диссертационной работы представлены в докладах на научно-практических конференциях.

Значимость для науки и практики результатов, полученных автором

Всесторонний анализ и комплексный подход к изучаемой проблеме определили высокую теоретическую значимость работы для медицинской науки и практики. Практическим итогом работы является доказательство эффективности применения опиоидсберегающих методик аналгезии, при этом продемонстрировано преимущество применения продленной эпидуральной аналгезии в бариатрической хирургии для интраоперационного периода и послеоперационной активизации. Также была показана необходимость использования углеводного напитка перед операцией у больных морбидным ожирением и сахарным диабетом для

профилактики гипогликемии, и безопасность употребления этого напитка у больных с предполагаемой эвакуаторной дисфункцией желудка.

Таким образом, полученные результаты позволили соискателю сформулировать рекомендации для практического применения, которые в клинических условиях позволят оптимизировать предоперационную подготовку у больных ожирением и проведение адекватной анальгезии.

Оценка оформления и содержания работы

Диссертация С.В.Жилина написана в традиционном стиле и состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, перспектив дальнейшей разработки темы, списка использованной литературы. Работа изложена на 115 страницах машинописного текста, содержит 18 таблиц и 12 рисунков. Библиографический указатель включает 197 источников, из них 50 отечественных и 147 иностранных авторов.

Во введении указаны актуальность работы, цели и задачи данного исследования, положения, выносимые на защиту. Также представлены научная и практическая новизна исследования.

В первой главе автор глубоко и всесторонне анализирует современное состояние проблемы, избранной им в качестве темы для исследования.

Во второй главе диссертационного исследования подробно отражены материалы и методы, общая структура работы, критерии включения, и исключения пациентов в проспективное исследование, приведена характеристика исследуемых и сравнение между группами по основным признакам, изложены основные методы исследования и статистической обработки материала, а также предоперационная подготовка, варианты анестезиологического пособия.

В третьей главе представлены результаты влияния разных опиоидсберегающих методов анальгезий на течение интра- и послеоперационного периодов. А также проведено сравнение продленной эпидуральной анальгезии с мультимодальной опиоидсберегающей

анальгезией на основе кетамина, дексмететомидина, лидокаина, сульфата магния. На основании показателей интраоперационной гемодинамики, количества израсходованного анестетика, послеоперационной оценки интенсивности боли, послеоперационной активизации и периоперационного использования опиоидных анальгетиков была доказано преимущество продленной эпидуральной анальгезии перед мультимодальной опиоидсберегающей анальгезией. Приведены результаты анализа осложнений, связанных с использованием данных опиоидсберегающих методов анальгезии.

Четвертая глава посвящена оценки безопасности использования и влияния на уровень гликемии употребления в предоперационном периоде углеводного напитка, а также влияния на параметры углеводного обмена разных вариантов бариатрических операций. С помощью инструментальных и лабораторных методов исследования были доказаны безопасность и благоприятное влияние на уровень гликемии употребление углеводного напитка. Также продемонстрировано положительное влияние операции минигастрошунтирования на параметры углеводного обмена.

В «Заключении» обобщены результаты проведенного исследования и автор сравнил собственные данные с результатами других исследований, обосновав последующие выводы работы. Выводы и практические рекомендации диссертационной работы сформулированы корректно, научно обоснованы и полностью соответствуют цели и задачам.

Основные выводы достаточно аргументированы, вытекают из содержания выполненной работы, отражают поставленные задачи и сделаны на основании значительного фактического материала. Практические рекомендации базируются не только на полученных автором результатах исследования, но и на глубоком анализе литературных данных.

Автореферат в полной мере отражает содержание и основные положения представленной работы и оформлен согласно требованиям ВАК РФ. Содержание диссертационной работы соответствует паспорту

специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология.

Замечания по содержанию и оформлению диссертации

В тексте диссертационного исследования и автореферате Жилина С. В. имеются единичные орфографические ошибки и неудачные стилистические обороты, которые не вызвали принципиальных замечаний, влияющих на положительную оценку работы. Однако в процессе рецензирования диссертационного исследования возникли вопросы, имеющие дискуссионный характер:

1. Как Вы профилактировали артериальную гипотензию в ответ на развитие эпидуральной анестезии и анальгезии?
2. Были ли в Вашем исследовании случаи, когда эпидуральная анальгезия замедляла время вертикализации пациента? Если да, то какие это были причины?
3. При использовании кетамина, в составе мультимодальной анальгезии, отмечались ли его воздействия на ментальный статус?

Заключение

Диссертация Жилина Сергея Владимировича на тему: «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, выполненная под научным руководством доктора медицинских наук, профессора М.И. Неймарка является законченной научно-квалификационной работой, содержащей решение важной для современной анестезиологии научной задачи – оптимизация анестезиологического пособия в бариатрической хирургии у больных, с сопутствующим сахарным диабетом. По своей актуальности, новизне, объему выполненных исследований, глубине анализа полученных данных и их доказательности, научно-практической ценности выводов и

практических рекомендаций, диссертация Сергея Владимировича Жилина полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук согласно п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 «О порядке присуждения ученых степеней», а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология.

Заместитель руководителя клиники
по анестезиологии и реаниматологии
ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова»
Минздрава России, д.м.н., профессор

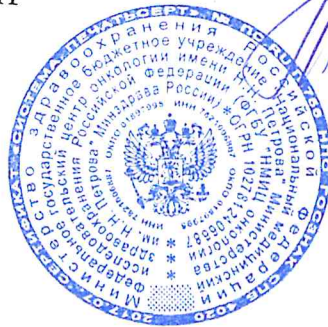
В.А. Глущенко

Глущенко В.А.

Подпись Глущенко В.А. заверяю
Заместитель директора по лечебной работе ФГБУ «НМИЦ онкологии им.
Н.Н. Петрова»
Минздрава России, к.м.н., доцент

А.П. Карицкий

« 5 » ноября 2024 г.



Контактная информация: Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 197758, Россия, г. Санкт-Петербург, пос. Песочный, ул. Ленинградская, дом 68, тел. +7(812) 43-99-555, e-mail: center.petrova@niioncologii.ru