

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора кафедры лучевой диагностики и лучевой терапии с курсом критической и респираторной медицины Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Петрозаводский государственный университет» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, Спасовой Арины Павловны на диссертацию Аветисяна Ваагна Ашотовича на тему «Выбор оптимального метода анальгезии после обширных абдоминальных вмешательств», представленный в диссертационный совет 21.2.062.01 при Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. – Анестезиология и реаниматология (медицинские науки).

Актуальность темы диссертации

Актуальность темы исследования автора не вызывает сомнения. В США в 2009–2013 годах было выполнено более 10 миллионов открытых оперативных вмешательств на органах брюшной полости, а в Великобритании ежегодно выполняется более 30 000 лапаротомных вмешательств. [Rapp K. et al., 2019]. Обширные абдоминальные вмешательства включают в себя широкий спектр хирургических процедур у различных групп пациентов, что приводит к огромному количеству требований к послеоперационному обезболиванию. [Abrahamsen B., Eiken P., Brixen K., 2009]. Существуют различные методы обезболивания после операций на органах брюшной полости, такие как внутривенное введение опиоидов, внутривенная инфузия лидокаина, различные плоскостные блокады на передней брюшной стенке, нейроаксиальные блокады и др. Однако роль методов анальгезии в улучшении результатов лечения остается неоднозначной. Учитывая вышеизложенное, сравнительная оценка эффективности различных методов анальгезии является актуальной задачей как с научной, так и с практической точек зрения.

Новизна исследования и полученных результатов диссертации

Научная новизна исследования Аветисяна В.А. определяется доказательством целого ряда факторов и положений.



Автором научно обоснована и доказана анальгетическая эффективность и безопасность блокады влагалища прямых мышц живота после обширных оперативных вмешательств на органах верхнего этажа брюшной полости. Научно доказана анальгетическая эффективность и безопасность внутривенной инфузии лидокаина у пациентов после обширных оперативных вмешательств на органах верхнего этажа брюшной полости. Впервые приведены научные доказательства того, что блокада влагалища прямых мышц живота и внутривенная инфузия лидокаина являются альтернативами эпидуральной анальгезии. Также, представлены научные доказательства того, что применение эпидуральной блокады у пациентов после резекции желудка с лимфодиссекцией сопровождается меньшим супрессивным влиянием на адаптивный клеточный иммунитет.

Значимость для науки и практики полученных результатов

Результаты исследования позволили изучить альтернативные методы для совершенствования обезболивания у пациентов после обширных оперативных вмешательств на органах верхнего этажа брюшной полости. Изучение иммунного ответа убедительно доказало, что эпидуральная анальгезия при резекции желудка с лимфодиссекцией по поводу злокачественного новообразования способствует его активации. Практическая значимость диссертации заключается в том, что сравнительная оценка эффективности различных методов обезболивания делает возможным выбор оптимального метода обезболивания в клинической практике.

Результаты исследования внедрены в практическую работу отделения анестезиологии и реанимации и интенсивной терапии АО «Ильинская больница» (Московская область), используются в учебном процессе на кафедре анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии имени проф. В.И. Гордеева Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Санкт-Петербург).

Обоснованность и достоверность основных положений, результатов и выводов диссертации

Цель научного исследования сформулирована четко – улучшение результатов лечения пациентов после обширных оперативных вмешательств на органах верхнего этажа брюшной полости путем сравнительной оценки эффективности методов послеоперационной анальгезии. Цели соответствуют пять поставленных задач.

На защиту автором выносятся три положения. В первом положении В.А. Аветисян показывает, что блокада владалища прямых мышц живота после обширных оперативных вмешательств на органах верхнего этажа брюшной полости обладает менее выраженной анальгетической эффективностью по сравнению с продленной эпидуральной анальгезией при аналогичной частоте осложнений и сроков нахождения в отделении реанимации и интенсивной терапии. Во втором положении автор демонстрирует, что внутривенная инфузия лидокаина после обширных оперативных вмешательств на органах верхнего этажа брюшной полости сопоставима с эпидуральной анальгезией по обезболивающему эффекту и сопровождалась более низкой частотой развития артериальной гипотонии и более ранним восстановлением моторной функции кишечника при аналогичной частоте осложнений и длительности пребывания в отделении реанимации и интенсивной терапии. В третьем положении автор доказывает, что периоперационное использование продленной эпидуральной блокады как компонента анестезиологического обеспечения при резекции желудка с лимфодиссекцией по поводу злокачественного новообразования сопровождалось активизацией противоопухолевого иммунного ответа. Статистический анализ проведен корректно, с помощью современных методов обработки данных. Основные научные положения диссертации и пять выводов обоснованы и логично вытекают из полученных результатов, соответствуя поставленным задачам.

Оценка содержания диссертации, ее завершенности в целом

Работа выполнена в традиционном стиле, написана хорошим литературным языком, состоит из введения, пяти глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, приложения и изложена на 101 странице. Указатель литературы включает 160 источников (27 – отечественных, 133 – зарубежных). Материал иллюстрирован 10 рисунками и содержит 20 таблиц. Оформление диссертации соответствует требованиям ГОСТ Р 7.0.11-2011.

Раздел «Введение» структурирован классически. Автором раскрыта актуальность работы, определены цель и задачи исследования, положения, выносимые на защиту. Научная новизна и практическая значимость представлены в достаточном объеме. Результаты исследования доложены в ходе выступлений на всероссийских конференциях и 4 публикаций в ведущих научных изданиях.

В первой главе приведен обзор литературы, состоящий из последовательного анализа современных представлений о механизмах послеоперационной боли и различных методах послеоперационного обезболивания. В завершении главы обосновывается необходимость проведения настоящей работы.

Во второй главе описывается дизайн проспективного исследования, где на достаточной выборке из 238 пациентах подробно и наглядно охарактеризованы критерии включения/исключения, методы анестезии и послеоперационного обезболивания, шкалы оценки интенсивности боли и делирия, иммунологические исследования.

В третьей главе автор проводит сравнительный анализ блокады влагалища прямых мышц живота и эпидуральной анальгезии в послеоперационном периоде. Указывает, что блокада влагалища прямых мышц живота после обширных оперативных вмешательств на органах верхнего этажа брюшной полости обладает менее выраженным анальгетическим эффектом по сравнению с продленной эпидуральной анальгезией. Однако при использовании блокады влагалища прямых мышц живота реже развивалась артериальная гипотония, требующая введения норадреналина, но позже восстанавливалась моторная функция кишечника по сравнению с эпидуральной анальгезией. Частота развития гастростаза и послеоперационного делирия и сроки госпитализации в ОРИТ существенно не различались.

В четвертой главе Аветисян В.А. показал, что продленная эпидуральная анальгезия и внутривенная инфузия лидокаина после обширных оперативных вмешательств на органах верхнего этажа брюшной полости по эффективности анальгезии являются сопоставимыми методами обезболивания. Примечательно, что внутривенная инфузия лидокаина сопровождалась более низкой частотой развития артериальной гипотонии, требующей введения норадреналина, и более ранним восстановлением моторной функции кишечника по сравнению с эпидуральной анальгезией, при этом частота гастростаза, послеоперационного делирия и сроки госпитализации в ОРИТ значимо не различались.

В пятой главе автором предоставлены данные, свидетельствующие о том, что использование эпидуральной анальгезии при резекции желудка с лимфодиссекцией по поводу злокачественного новообразования сопряжено с меньшим супрессивным влиянием в отношении содержания субпопуляций Т- лимфоцитов и цитокинов по сравнению с внутривенным введением анальгетиков.

В разделе «Заключение» автор анализирует полученные результаты и литературные данные, после чего дает научно-обоснованное заключение. Выводы и практические рекомендации логически обоснованы и соответствуют результатам выполненной работы. Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертационного исследования, снижающих ее ценность, нет.

Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати

По теме диссертационного исследования опубликованы 4 печатные работы, все работы в журналах, рекомендованных ВАК Министерства науки и высшего образования Российской Федерации для публикации основных результатов диссертационных исследований.

Полученные результаты исследования не вызывают сомнений в отношении достоверности, поскольку работа выполнена на достаточном количестве пациентов с использованием современных методов исследования и статистического анализа. В порядке дискуссии во время публичной защиты хотелось бы получить ответы на следующие вопросы:

1. Были ли ограничения к проведению ранней активизации пациентов, и с чем они были связаны?
2. Чем обусловлено, на ваш взгляд, более быстрое восстановление моторной функции кишечника при использовании внутривенной инфузии лидокаина?

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат написан в классическом стиле, содержит цель и задачи исследования, отражает его научную новизну и практическую значимость, представляет основные положения диссертации, выносимые на защиту и обосновывающие их результаты собственных исследований. Автореферат полностью соответствует основным положениям диссертации. Принципиальных замечаний к автореферату нет.

Заключение

Диссертация Аветисяна Ваагна Ашотовича на тему «Выбор оптимального метода анальгезии после обширных абдоминальных вмешательств» является научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена научная задача послеоперационного обезболивания и представлены перспективные альтернативные методы для совершенствования обезболивания у пациентов после обширных оперативных вмешательств на органах верхнего этажа брюшной полости, что имеет важное научно-практическое значение для анестезиологии и реаниматологии.

По своей актуальности, новизне, научно-практической значимости диссертация Аветисяна В.А. на тему «Выбор оптимального метода анальгезии после обширных абдоминальных вмешательств» соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук согласно п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением

Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013г. в редакции, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации №1168 от 01.10.2018г., а ее автор Аветисян Ваагн Ашотович достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. – анестезиология и реаниматология.

Официальный оппонент:

Профессор кафедры лучевой диагностики и лучевой терапии с курсом критической и респираторной медицины медицинского института имени профессора А.П. Зильбера Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Петрозаводский государственный университет» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации

Доктор медицинских наук



Спасова Арина Павловна

185910, Республика Карелия, г. Петрозаводск, пр. Ленина, 33

ФГБОУ ВО «Петрозаводский государственный университет» Минобрнауки России

8 (814 2) 764458, +7911-413-51-84

E-mail: arina@mail.ru

Подпись доктора медицинских наук А.П. Спасовой заверяю

Подпись руки	<i>Спасовой</i>
	<i>Арина Павловна</i>
УДОСТОВЕРЯЮ.	
Уч. секретарь ученого совета	<i>Девин</i>
	<i>Девинская Л.А.</i>
<i>24 октября 2023г.</i>	

