

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, доцента, Романа Евгеньевича Лахина о научно-практической ценности диссертации Карабаева Джамшеда Исмоилджоновича на тему: «Конверсия эпидуральной анальгезии в анестезию при экстренном кесаревом сечении», представленной в Диссертационный Совет 21.2.062.01 при ФГБОУ ВО «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

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

Диссертационная работа Карабаева Джамшеда Исмоилджоновича посвящена изучению влияния различных препаратов для регионарной анестезии на организм женщины и ребенка при анестезиологическом обеспечении экстренного оперативного родоразрешения. Известным и доказанным фактом является то, что регионарное обезболивание родов позволяет уменьшить риски тяжелых осложнений, включая одну из наиболее значимых проблем в акушерстве - послеродовое кровотечение. Из нейроаксиальных методов наибольшее распространение получила эпидуральная анальгезия, позволяющая помимо обезболивания, уменьшить физическое и эмоциональное напряжение роженицы при сохраненном сознании, уменьшить риск синдрома Мендельсона и сохранить активное участие роженицы в процессе родов. Кроме того, продленная эпидуральная анальгезия позволяет осуществить переход в анестезию при возникновении показаний для экстренного кесарева сечения.

В настоящее время, несмотря на тенденцию увеличения доли естественного родоразрешения, частота оперативного родоразрешения превышает 30%, что требует оптимизации методик анестезиологического

обеспечения именно за счет конверсии анальгезии в анестезию. Общая анестезия продолжает использоваться, однако, частота её использования в настоящее время составляет 5-6%, хотя при экстренном кесаревом сечении может достигать 20%. Известным фактом является то, что общая анестезия сопровождается более высоким риском развития осложнений, включая более высокую частоту материнской смертности, риск аспирации желудочного содержимого, сложную интубацию трахеи, неонатальную депрессию, гипотонию матки при применении ингаляционных анестетиков, послеоперационную боль, тошноту и рвоту. В связи с чем особую актуальность имеет изучение различных вариантов методик конверсии эпидуральной анальгезии в анестезию, пути уменьшения частоты неудачной конверсии и минимизация неблагоприятных фармакологических эффектов на организм женщины и ребенка.

Таким образом, все вышеизложенное обуславливает актуальность темы представленной работы, её научной и практической значимости.

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

Новизной диссертационного исследования является обоснование эффективности и безопасности конверсии эпидуральной анальгезии в анестезию при кесаревом сечении I категории неотложности у женщин с исходной эпидуральной анальгезией во время естественных родов.

Впервые представлены доказательства того, что конверсия эпидуральной анальгезии в анестезию при оперативном родоразрешении не оказывает негативного влияния на поведенческий и неврологический статус новорожденного в первые 72 часа после рождения, независимо от используемого местного анестетика. К научной новизне следует отнести данные о частоте неудач конверсии эпидуральной анальгезии в анестезию в зависимости от используемых местных анестетиков и их суммарных доз.

Автором на основании комплексной оценки впервые доказано, что

оптимальным местным анестетиком для конверсии эпидуральной анальгезии в анестезию является 0,75% раствор ропивакаина.

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

В диссертационной работе Карабаев Д.И. обосновал возможность использования болюсного введения 2% раствора лидокаина в комбинации с 0,1 мг эпинефрина, 0,5% раствора бупивакаина и 0,75% раствора ропивакаина для конверсии эпидуральной анальгезии, используемой при естественном родоразрешении, в эпидуральную анестезию при необходимости оперативного родоразрешения путём КС, а также доказал абсолютные преимущества 0,75% раствора ропивакаина при необходимости конверсии эпидуральной анальгезии в анестезию при КС I категории неотложности.

Целью исследования явилось повышение эффективности анестезиологического обеспечения при экстренном кесаревом сечении путем разработки оптимального метода конверсии эпидуральной анальгезии в родах через естественные родовые пути в анестезию. Задачи исследования сформулированы в соответствии с поставленной целью. Дизайн работы в виде проспективного одноцентрового рандомизированного исследования, в которое вошли 143 женщины, находившихся в городском родильном доме №1 г. Душанбе (Республика Таджикистан), у которых во время физиологических родов с целью обезболивания применяли продленную ЭА, и 143 новорожденных ребенка, родившихся путем абдоминального родоразрешения в экстренном порядке при конверсии эпидуральной анальгезии в анестезию. Во всех группах изучали клинико-лабораторные и инструментальные параметры, включающие оценку общих анализов крови и мочи; биохимического анализа крови (общий белок, альбумины, трансаминазы, билирубин, мочевины, креатинин); исследование коагулограммы, электрокардиограммы, группы крови и резус-фактора. Кроме того, измеряли рост и вес женщины, исследовали состояние сердечно-сосудистой системы

(ССС), системы дыхания, включая верхние дыхательные пути и ЦНС (поведение, наличие патологической неврологической симптоматики), проводили мониторинг функций витальных органов (АД, ЧСС, ЧД, SpO₂) в течение всего времени родоразрешения и действия анестезии неинвазивным способом с использованием неинвазивного монитора.

Оценку интенсивности боли проводили по визуально-аналоговой шкале (ВАШ) ежечасно в течение первых суток после операции. Оценку моторного блока осуществляли по шкале Bromage после индукции в анестезию и до полного исчезновения моторного блока. Сенсорный блок оценивали «холодовой» пробой ежеминутно после введения местного анестетика до развития сенсорного блока до уровня ThIV. Общее состояние и соматический статус новорожденных сразу после рождения оценивали по шкале Апгар на 1 и 5 минутах. Степень адаптации в раннем неонатальном периоде исследовали с помощью шкалы NACS (Neurologic and Adaptive

При проведении статистической обработки результатов исследования использовали программный пакет Статистика 12.0. Применялись методы описательной статистики, включая расчеты медианы и интерквартильного интервала для числовых показателей, абсолютной и относительной частоты для показателей бинарного и категориального типа. Для сравнения средних значений 2 групп использовали t-критерий Стьюдента. В случае сравнения более 2 групп применяли дисперсионный анализ ANOVA, а затем для post-hoc анализа — попарных сравнений использовали тест Тьюки (Tukey HSD). Результаты исследования, выполненного автором, их высокий и методический уровень не вызывают сомнений, поскольку в процессе исследования использовались современные методологические подходы и корректные высокоточные методики статистического анализа. Основные научные положения диссертации и выводы обоснованы и логично вытекают из полученных результатов.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Полученные результаты расширяют представления о регионарной анестезии у социально значимых пациентов. Сформулированные в диссертации положения, выводы и практические рекомендации представляют большой интерес и ценность для медицинской науки и практического здравоохранения.

Сравнительный анализ методик анестезиологического обеспечения показал, что при выборе оптимального метода анальгезии в акушерской практике необходимо ориентироваться на анамнез, клинико-лабораторный статус роженицы, наличие сопутствующей патологии, конкретный акушерский сценарий, и, исходя из этого, прогнозировать возможное негативное воздействие используемых препаратов на течение родов, а также на состояние женщины и новорожденного.

Общая характеристика диссертационной работы

Диссертационная работа Карабаева Д.И. представляет собой законченный труд, изложенный на 103 страницах компьютерного набора, и состоит из введения, обзора литературы, 3 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Работа построена по монографическому плану, включает глубокий и детальный обзор данных литературы, описание дизайна, характеристики пациентов, методов исследования, результатов и их обсуждения. Особо следует отметить высокую степень достоверности полученных результатов, наглядность и доступность их изложения.

Выводы сформулированы лаконично, чётко, полностью обоснованы и не вызывают сомнений. Практические рекомендации полностью основаны на результатах проведенного исследования и имеют четкую практическую направленность. Диссертация иллюстрирована 14 таблицами и 11 рисунками. Список литературы содержит 171 библиографических источников, из них 35 работ – на русском и 136 – на иностранных языках. Работа оформлена в соответствии с требованиями действующего ГОСТа, замечаний по стилю

изложения и языку нет, за исключением единичных опечаток и незначительных стилистических погрешностей.

Полнота отражения основных результатов диссертации в научной печати

По теме диссертации опубликованы 8 печатных работ, 2 из которых в рецензируемых изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации, в том числе 2 публикации в журналах, входящих в международную базу данных Scopus.

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.

Внедрение в практику основных результатов работы

Рекомендации, основанные на результатах исследования, внедрены в практику работы отделения анестезиологии-реанимации для беременных рожениц и родильниц Перинатального центра ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, а также отделения анестезиологии-реанимации для беременных рожениц и родильниц ГУЗ «Городской родильный дом №1» г. Душанбе (Таджикистан). Результаты исследования используются в учебном процессе на кафедре анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии факультета послевузовского и дополнительного профессионального образования и на кафедре анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии имени проф. В.И. Гордеева ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России.

Рекомендации по использованию результатов и выводов работы

Основные клинические положения диссертации, а также выводы и практические рекомендации работы Карабаева Д.И. следует использовать в работе отделений анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии, оказывающих медицинскую помощь по акушерскому профилю.

Замечания

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. Как Вы объясните, что при анестезии лидокаином и ропивакаином время и длительность сенсорного и моторного блоков не различались?
2. Как вы считаете будут ли отличия при использовании 0,5% раствора ропивакаина, а не 0,75%?
3. Имеются ли данные о различии состояния новорожденных в первые 72 часа после экстренного кесарева сечения при сравнении регионарной и общей анестезии?

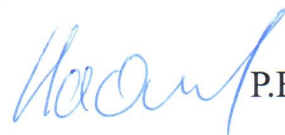
Заключение

Диссертационное исследование Карабаева Джамшеда Исмоилджоновича на тему: «Конверсия эпидуральной анальгезии в анестезию при экстренном кесаревом сечении», представленное к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12 Анестезиология и реаниматология (медицинские науки), написано на актуальную тему и является завершенной квалификационной научной работой, в которой с помощью современных методов анализа решена актуальная задача повышения эффективности анестезиологического обеспечения при экстренном кесаревом сечении путем разработки оптимального метода конверсии эпидуральной анальгезии в родах через естественные родовые пути в анестезию.

По актуальности, научной новизне, достоверности полученных данных, научной и практической значимости диссертационная работа Карабаева Джемшеда Исмоилджоновича «Конверсия эпидуральной анальгезии в анестезию при экстренном кесаревом сечении» является завершенной научно-квалификационной работой, имеющей научно-практическое значение для медицины, и соответствует требованиям п. 9 Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013 г. (в ред. Постановления Правительства РФ от 18.03.2023 г.), а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12 Анестезиология и реаниматология.

Профессор кафедры военной анестезиологии и реаниматологии
ФГБВОУ ВПО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова»
Министерства обороны Российской Федерации

доктор медицинских наук, доцент

 Р.Е. Лахин

Подпись доктора медицинских наук, доцента Романа Евгеньевича Лахина
заверяю



«30» июля 2024 г.

Федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова»
Министерства обороны Российской Федерации
194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, 6
Тел.: 8 (812) 329-71-21; 8 (812) 71-48; e-mail: vmeda-na@mil.ru