

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

профессора кафедры анестезиологии и реаниматологии государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области "Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф.

Владимирского», доктора медицинских наук Е.М. Шифмана 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 выполненной работы

Исследование посвящено повышению эффективности анестезиологического обеспечения экстренной операции кесарева сечения. Особое внимание уделено выявлению частоты осложнений и побочных эффектов при конверсии эпидуральной анальгезии в анестезию при экстренном кесаревом сечении.

Для обезболивания родов через естественные родовые пути широко практикуются различные варианты нейроаксиальной анальгезии, в первую очередь – эпидуральная. В процессе проведения родов в условиях эпидуральной анальгезии нередко возникают показания к выполнению операции кесарева сечения. Чаще всего это дискредитация состояния плода. Наиболее оправданная анестезиологическая тактика в этой ситуации это конверсия эпидуральной анальгезии в анестезию. Несмотря на кажущуюся простоту этого маневра существуют множественные нюансы, которые могут повлиять на его эффективность и безопасность. Одним из таких факторов является феномен тахифилаксии к амидным анестетикам, возникающий вследствие продолжительной инфузии препарата в эпидуральное пространство во время родов. Устоявшимся мнением является использование местного анестетика в сочетании с адъювантами, что позволяет повысить эффективность за счет увеличе-

ния продолжительности действия, снижения системной токсичности и усиления анальгетического эффекта. Однако опыт применения адъювантов для эпидуральной анальгезии в родах широко не распространен, а выбор их очень ограничен.

Научно-квалификационная работа Карабаева Д.И. является актуальной и своевременной ввиду дефицита объективных критериев выбора препаратов, применения адъювантов и методологии конверсии эпидуральной анальгезии родов в анестезию при операции кесарева сечения.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций

В процессе проведения исследования были использованы современные, полностью соответствующие поставленным целям и задачам клинические и инструментальные методы исследования. Получить достоверные результаты Карабаеву Д.И. позволила адекватная статистическая обработка полученных данных, обусловленная соблюдением нормативов теоретического и эмпирического исследования. Результаты работы доступно изложены грамотным языком и наглядно отражены в виде таблиц и рисунков. Основанием для работы послужило достаточное количество клинического материала, включающего в себя данные 143 рожениц, у которых в родах была выполнена конверсия эпидуральной анальгезии в анестезию.

Впервые была изучена частота неудач конверсии эпидуральной анальгезии в анестезию в зависимости от используемых местных анестетиков и их суммарных доз. Доказана эффективность и безопасность конверсии эпидуральной анальгезии в анестезию при КС I категории неотложности у женщин с исходной эпидуральной анальгезией во время естественных родов.

Установлено, что конверсия эпидуральной анальгезии в анестезию при оперативном родоразрешении не оказывает негативного влияния на поведен-

ческий и неврологический статус новорожденного в первые 72 часа после рождения, независимо от используемого местного анестетика.

Продemonстрировано что на основании низких оценок интенсивности боли по шкале ВАШ, минимального времени от момента индукции до разреза кожи, адекватного сенсорного блока, отсутствия выраженного моторного блока и ранней активации родильниц в послеоперационном периоде. Доказано что оптимальным местным анестетиком для конверсии эпидуральной анальгезии в анестезию является 0,75% раствор ропивакаина гидрохлорида.

Выводы диссертации логически вытекают из представленных результатов работы и полностью соответствуют поставленным целям и задачам исследования. Практические рекомендации имеют высокую практическую значимость и могут быть использованы в клинической практике. Полученные данные и разработанные алгоритмы внедрены в клиническую практику, активно используются как в клинической практике, так и на лекциях и семинарских занятиях, докладах на конференциях и съездах.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов не вызывает сомнений и подтверждается практической направленностью всего исследования. В диссертационном исследовании впервые было обосновано болюсное введение 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 путем кесарева сечения. Автором доказаны абсолютные преимущества 0,75% раствора ропивакаина при необходимости конверсии эпидуральной анальгезии в анестезию при КС I категории сложности, что несет в себе огромную практическую значимость.

Сохраненная база данных может послужить основой или продолжением для проведения новых научных исследований.

Содержание и оформление работы полностью соответствуют предъявляемым требованиям. Работа построена по монографическому плану, включает глубокий и детальный обзор данных литературы, описание дизайна, характеристики пациентов, методов исследования, результатов и их обсуждения. Выводы сформулированы лаконично, четко, полностью обоснованы и не вызывают сомнений. Практические рекомендации полностью основаны на результатах проведенного исследования и имеют четкую практическую направленность.

Диссертационное исследование изложено на 103 страницах компьютерного набора, состоит из введения, обзора литературы, трех глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Диссертация иллюстрирована 11 рисунками и 14 таблицами. Список литературы включает 171 источник, в том числе 136 – иностранных.

Первая глава посвящена всестороннему глубокому обзору литературных данных по теме исследования, особое внимание уделено нейроаксиальным методам анестезии и анальгезии для обезболивания родов, препаратам для нейроаксиальной анальгезии и конверсии эпидуральной анальгезии в анестезию, альтернативным методам анестезии в родах при неудачной конверсии эпидуральной анальгезии в анестезию, а также влиянию препаратов для анестезии при кесаревом сечении на новорожденного.

Во второй главе представлен дизайн исследования, описаны характеристики пациенток, включенных в исследование, методы сбора и статистического анализа первичного материала. Особенно хотелось бы отметить, что автором использовались высокоточные современные методы статистической обра-

ботки данных, которые и стали прочной основой для получения высоко достоверных результатов и выводов.

Третья глава посвящена описанию результатов собственных исследований, в которых представлена частота неудач конверсии эпидуральной анальгезии в анестезию, особенности течения анестезии в зависимости от используемой методики конверсии, оценка степени выраженности моторного и сенсорного блоков, времени активизации пациенток в послеоперационном периоде в зависимости от методики конверсии эпидуральной анальгезии в анестезию, а также осложнениям и побочным эффектам при конверсии эпидуральной анальгезии в анестезию при экстренном кесаревом сечении.

Четвертая глава посвящена особенностям состояния новорожденных в раннем неонатальном периоде в зависимости от методики конверсии анальгезии в анестезию.

Выводы и практические рекомендации сформулированы четко и лаконично, полностью обоснованы результатами проведенного исследования и не вызывают никаких сомнений.

Автореферат диссертации полностью отражает содержание представленной работы, оформлен в соответствии с принятыми нормами.

По теме диссертационного исследования опубликовано 8 печатных работ, 2 из которых – в изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Российской Федерации.

Из замечаний следует отметить незначительное количество опечаток и стилистических погрешностей, однако, они ни в коей мере не умаляют полученных результатов и научно-практической значимости проведенного исследования.

Обзор статей диссертанта позволяет сделать вывод о том, что основные результаты диссертационного исследования полностью раскрыты в опубликованных работах. Замечаний к диссертации и автореферату нет. Все вопросы,

возникшие в процессе рецензирования, были обсуждены. Результаты диссертации доложены на значимых конференциях. Диссертационное исследование в полной мере соответствует паспорту научной специальности 3.1.12 - Анестезиология и реаниматология.

В рамках дискуссии на публичной защите было бы интересно услышать ответы на следующие вопросы:

1. Наблюдали ли вы в процессе проведения исследования феномен тахифилаксии при проведении эпидуральной анестезии и связан ли он был с продолжительностью эпидуральной анальгезии в родах?

2. Были ли выявлены отличительные особенности обезболивания в послеоперационном периоде в исследуемых группах родильниц?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационное исследование Карабаева Джемшеда Исмоилджоновича на тему: «Конверсия эпидуральной анальгезии в анестезию при экстренном кесаревом сечении» написана на актуальную тему и является завершенной квалификационной научной работой, в которой с помощью современных методов анализа решена актуальная задача – оценено влияние конверсии эпидуральной анальгезии во время естественных родов в анестезию при кесаревом сечении на интенсивность боли и показатели сердечно-сосудистой системы у роженицы, позволяющей существенно улучшить исходы у женщин и новорожденных детей.

Все вышеизложенное позволяет заключить, что диссертационная работа Карабаева Д.И. по своей актуальности, научной новизне и практической значимости полученных результатов исследования соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. № 335, от 02

августа 2016 г. № 748, от 29 мая 2017 г. № 650, от 28 августа 2017 г. №1024 и от 01 октября 2018 г. №1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. – Анестезиология и реаниматология.

Официальный оппонент:

Шифман Ефим Муневич

Доктор медицинских наук (3.1.12),

Профессор Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М. Ф. Владимирского».

Даю согласие на обработку моих персональных данных

Профессор кафедры анестезиологии
и реанимации факультета
усовершенствования врачей,
ГБУЗ МО МОНИКИ
им. М. Ф. Владимирского,
д.м.н, профессор

Е.М. Шифман

Подпись доктора медицинских наук, профессора Шифмана Ефима Муневича
заверяю:

Ученый секретарь ГБУЗ МО МОНИКИ
им. М.Ф. Владимирского, доктор
медицинских наук, профессор

Н.Ф. Берестень

«05» 07 2024 г.



ГБУЗ Московской области «Московский областной научно-исследовательский
клинический институт им. М.Ф. Владимирского

Адрес: 129110, г. Москва, ул. Щепкина 61/2, корпус 1, «Административный»
подъезд.

Адрес официального сайта в сети «Интернет»: <https://www.monikiweb.ru>

тел.: 8 (499)674 07 09

e-mail: moniki@monikiweb.ru