

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора Щеголева Алексея Валериановича на диссертацию Шиндяпиной Наталии Вячеславовны «Клинические эффекты субанестетических доз кетамина в периоперационный период кесарева сечения у пациенток с низким болевым порогом», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.12. Анестезиология и реаниматология.

Актуальность темы диссертационного исследования

Кесарево сечение (КС) занимает одно из ведущих мест среди хирургических вмешательств в мировой практике, что обусловлено его высокой распространенностью и необходимостью обеспечения безопасных условий для матери и ребенка. Значительная часть женщин (около 20%) сталкиваются с выраженной и продолжительной болью в раннем послеоперационном периоде, что негативно сказывается на их общем состоянии и восстановлении. Недостаточное или неадекватное обезболивание в периоперационном периоде препятствует быстрому возвращению родильниц к нормальной активности, увеличивает риск развития хронической боли, способствует развитию послеродовой депрессии и осложняет процесс грудного вскармливания, что в свою очередь влияет на благополучие матери и ребенка.

В связи с этим возникает необходимость пересмотра существующих подходов к послеоперационной анальгезии. Традиционная стратегия — «одинаковое обезболивание для всех» — уже не отвечает современным требованиям индивидуализированного подхода и может быть недостаточно эффективной. Важным этапом в решении данной проблемы является раннее выявление женщин, входящих в группу риска развития интенсивной и продолжительной боли после КС, что позволит своевременно скорректировать тактику обезболивания и повысить качество послеродового восстановления.

Научная новизна исследования

Автором впервые проведена оценка прогностической значимости порога и переносимости боли в качестве предикторов развития интенсивной боли после КС. Также впервые в отечественной анестезиологической практике выполнен



метаанализ, посвященный применению субанестетических доз кетамина у пациенток, перенесших КС. В результате проведенного рандомизированного контролируемого исследования впервые научно обосновано использование дозы кетамина 0,25 мг/кг во время операции для профилактики выраженной послеоперационной боли.

Особое значение для практического здравоохранения имеет разработка нового оригинального алгоритма выбора тактики обезболивания в периоперационном периоде при КС, что позволяет повысить эффективность и безопасность анестезиологического обеспечения. Кроме того, впервые в отечественной практике проведено комплексное исследование влияния различных субанестетических доз кетамина на течение послеоперационного периода у родильниц, что расширяет научное понимание и практическое применение данного метода.

Достоверность и обоснованность выводов и практических рекомендаций

Достоверность результатов клинического исследования обоснована репрезентативностью и достаточностью для статистической обработки выборки пациенток, включенных в исследование. Методики сбора и обработки первичной информации адекватны и корректны. Статистическая обработка данных выполнена с помощью современных параметрических и непараметрических методов анализа. Полученные результаты не противоречат существующим положениям, сопоставлены с данными других исследователей. Результаты работы изложены научным языком и наглядно проиллюстрированы графиками и таблицами.

Научно-практическая значимость результатов исследования

Результаты исследования, проведенного автором, высокий методический и научный уровень работы не вызывают сомнений. В результате проведенного исследования разработаны и обоснованы новые подходы к оценке риска развития интенсивной послеоперационной боли у пациенток, перенесших КС. Впервые предложена методика определения порога и переносимости боли при давлении с помощью однократного измерения с использованием шприца объемом 2 мл за

сутки до операции, что позволяет своевременно выявлять женщин из группы риска. Кроме того, в условиях срочного КС предложено проводить оценку боли перед выполнением спинальной анестезии, что позволяет дополнительно выявлять пациенток с низким болевым порогом. В случае выявления показателей, соответствующих низкому порогу и переносимости боли, обосновано интраоперационное болюсное введение кетаминa в дозе 0,25 мг/кг однократно сразу после пережатия пуповины, что способствует снижению выраженности послеоперационной боли и повышению качества обезболивания.

Особое значение имеет разработка и внедрение в практику оригинального онлайн-приложения, которое значительно облегчает определение риска развития интенсивной послеоперационной боли и расчёт индивидуальной дозы кетаминa. Внедрение предложенных методов и алгоритмов в клиническую практику позволит повысить эффективность профилактики и лечения послеоперационной боли у женщин, перенесших кесарево сечение, что в конечном итоге способствует улучшению исходов и повышению качества медицинской помощи.

Основные положения диссертации внедрены в практику ГУЗ «Клинический перинатальный центр Саратовской области», Перинатальный центр ГАУЗ «Энгельсская клиническая больница №1», ГБУЗ МО «Подольский родильный дом» и учебный процесс кафедры Скорой неотложной, анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России.

Общая характеристика работы и оценка ее содержания

Диссертационная работа написана в научном стиле доступным и понятным языком, построена по типу монографии, включает глубокий и тщательный обзор литературных данных по теме исследования, описание дизайна, характеристики пациентов, материалов и методов исследования, результатов и их обсуждения. Выводы обоснованы, сформулированы четко и лаконично, не вызывают сомнений. Практические рекомендации полностью основаны на результатах проведенного исследования и имеют четкую практическую направленность.

Работа изложена на 166 страницах компьютерного текста, состоит из четырех глав, заключения, выводов и практических рекомендаций. Работа иллюстрирована 51 рисунком и 24 таблицами. Список литературы включает 185 библиографических источников (31 отечественный и 154 зарубежных). Тема диссертационного исследования соответствует научной специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология. Данные результатов исследования представлены и апробированы в ходе многочисленных выступлений на съездах и конференциях.

В главе «Введение» дается обоснование актуальности выполненного исследования. Цель работы – повысить качество оказания медицинской помощи пациенткам, перенесшим кесарево сечение, на основе внедрения методики персонализированного послеоперационного обезболивания с использованием субанестетических доз кетамина. Автором четко раскрыта актуальность и значимость диссертационного исследования, определены цели и задачи, сформулированы научная новизна и практическая ценность работы, определены положения, выносимые на защиту.

Глава 1 представляет собой обзор современной литературы по проблеме послеоперационного обезболивания, с акцентом на физиологию боли и предикторы ее выраженности. Особое внимание уделяется современным представлениям о возможностях применения кетамина в качестве адъюванта в составе периоперационного анестезиологического обеспечения.

В главе 2 подробно изложены материалы и методы исследования. Представлены характеристики пациентов, включенных в исследования, приведены протоколы метаанализа и двух клинических исследований, сформулированы критерии включения и исключения. Подробно изложены все используемые методы предоперационного обследования, периоперационного анестезиологического обеспечения операции КС и послеоперационного обезболивания, используемые статистические методы.

В главе 3 автором приводятся результаты оценки прогностических моделей вероятности развития высокоинтенсивной послеоперационной боли, результаты метаанализа, результаты рандомизированного контролируемого исследования.

Также приведены результаты практического внедрения алгоритма периоперационного обследования и обезболивания с учетом болевого порога пациенток.

В главе 4 автором последовательно и логично приводится обсуждение результатов исследования и сопоставление их с имеющимися данными других авторов.

В заключении сформирована краткая характеристика работы, научно обосновано использование субанестетических доз кетамина у пациенток с низким болевым порогом. В результате проведенной работы сформировано 5 выводов и 4 практических рекомендации.

Подтверждение публикации основных положений работы в печати и автореферате диссертации

Автором опубликовано 8 печатных работ, в том числе 5 – в изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации, из которых 5 публикаций в журналах, индексируемых в международной базе данных Scopus. Получено свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ и приоритетная справка патента на изобретение.

Автореферат диссертации полностью отражает содержание диссертационной работы, заявленную тему исследования, оформлен в соответствии с требованиями ВАК Минобрнауки Российской Федерации.

Замечания и вопросы к работе

В процессе изучения диссертационного исследования возникло несколько замечаний, а именно:

1. Обращает на себя внимание то, что заседание этического комитета проведено 07.03.2023 года – после набора всего материала диссертации. Данный факт должен иметь пояснение в соответствующем разделе.

2. В предложенном алгоритме периоперационного обследования и обезболивания с учетом болевого порога при высоком риске развития болевого синдрома предлагается выполнение комбинированной спинально-эпидуральной

анестезии в сочетании с внутривенным введением кетамина в дозировке 0,25 мг/кг. Однако, такую схему аналгезии в данном исследовании не оценивали, поэтому не может быть рекомендована на его основании.

Кроме того, возник ряд вопросов, на которые хотелось бы узнать мнение соискателя в ходе публичной защиты диссертационного исследования:

1. Ряд исследований свидетельствуют, что имеется выраженное влияние соблюдения анонимности на точность результатов опросов об удовлетворенности тем или иным явлением, особенно при опросах на эмоционально чувствительные темы, по причине исключения желания испытуемых давать социально одобряемые ответы. Были ли опросы пациенток о качестве обезболивания и в целом анестезиологического пособия анонимны, и если нет, то не думаете ли Вы, что различия по данным показателям были бы еще более значительны (пациентки, менее удовлетворенные качеством обезболивания, оценили бы его еще хуже)?

2. Существует некоторое количество данных, свидетельствующих о способности кетамина вызывать когнитивную дисфункцию в послеоперационном периоде. В связи с этим, как бы Вы могли объяснить факт того, что в Вашем исследовании худшие показатели способности к концентрации продемонстрировали пациентки группы низкого болевого порога, не получавшие кетамин, и насколько корректно с Вашей точки зрения оценивать способность к концентрации внимания путем опроса восприятия данного показателя пациенткой, а не и при помощи стандартизованных тестов?

Замечания не носят принципиального характера и не влияют на научно-практическую ценность диссертационной работы.

Заключение

Диссертационная работа Шиндяпиной Наталии Вячеславовны на тему: «Клинические эффекты субанестетических доз кетамина в периоперационный период кесарева сечения у пациенток с низким болевым порогом», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.12. Анестезиология и реаниматология, является завершенной научно-

квалификационной работой, содержащей новое решение актуальной задачи послеоперационного обезболивания, имеющей важное значение для теоретической и практической деятельности анестезиологии и реаниматологии, а также для медицины в целом.

По своей актуальности, научной новизне, объему исследований и практической значимости полученных результатов данная работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ №842 от 24 сентября 2013 г. (с изменениями на 26 сентября 2022 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор достойна присуждения степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология.

Начальник кафедры (клиники) военной анестезиологии
и реаниматологии им. Б.С. Уварова
ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия
им. С.М. Кирова» Минобороны России
Заслуженный врач Российской Федерации
доктор медицинских наук, профессор

«19» мая 2025 г.



Щеголев Алексей Валерианович

Подпись доктора медицинских наук, профессора Щеголева А.В. заверяю:



Название учреждения: Федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего образования «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации (ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова» Минобороны РФ).

Адрес официального сайта в сети «Интернет»: <https://www.vmeda.org/contacts/>

Адрес: 194044, Санкт-Петербург, улица Академика Лебедева, 6

Телефон: 8 (812) 292-32-55 E-mail: vmeda_10@mil.ru