

## ОТЗЫВ

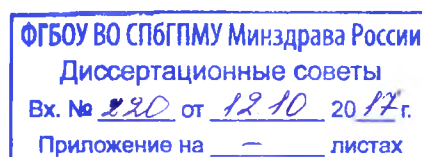
на автореферат диссертации Э.Э.Антипина на тему: «Периоперационная анальгезия в структуре концепции ранней реабилитации в акушерстве и гинекологии», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности: 14.01.20 – Анестезиология и реаниматология.

Последние 15 лет отмечены особым интересом к сравнительной оценке использования оптимальных анестезиологических методов и средства периоперационного ведения пациенток, а также роли анестезиолога в раннем послеоперационном периоде для эффективной реабилитации и скорейшего физического и психологического восстановления после оперативных вмешательств.

В настоящее время также активно обсуждаются преимущества программ ранней ускоренной реабилитации после хирургических вмешательств в различных специальностях: ранняя выписка, экономическая эффективность, безопасность для пациентов, профилактика послеоперационных осложнений. Ускоренная реабилитация при операциях в акушерско-гинекологической практике позволяет создавать комфортность для пациенток и повышать их удовлетворенность.

С учетом актуальности рассматриваемой проблемы автором была поставлена цель – улучшение исхода периоперационного лечения пациенток при плановых операциях в акушерстве и гинекологии.

Решение задач было направлено на оценку эффективности различных регионарных методов послеоперационной анальгезии и программы ранней ускоренной реабилитации после планового кесарева сечения, сравнительную оценку различных вариантов послеоперационной анальгезии после абдоминальной гистерэктомии с ранней ускоренной реабилитацией пациенток, изучение экономических преимуществ данной концепции в акушерско-гинекологической практике. Для решения этой проблемы автором применены современные, адекватные задачам методы исследования.



Положения, выносимые на защиту, содержат ключевые положения научного исследования и соответствуют цели и задачам исследования.

Автором проведено проспективное рандомизированное клиническое исследование у 233 пациенток, которым выполнены плановое кесарево сечение (124 случая) и гистерэктомия (109 случая). Проведена математико-статистическая обработка собранного автором большого объёма фактического материала.

Новизна научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, определяет то, что автором в ходе исследования дана комплексная оценка эффективности и преимущество перед традиционным периоперационным ведением пациенток концепции ранней ускоренной реабилитации как систематизированного мультимодального и полидисциплинарного подхода к ведению периоперационного периода у пациенток акушерского и гинекологического профиля.

Материалы работы позволили автору разработать комплекс научно-обоснованных мероприятий по применению концепции ранней ускоренной реабилитации при операциях в акушерстве и гинекологии, что способствует оптимизации периоперационного ведения больных, скорейшей стабилизации состояния матери после хирургического вмешательства и оптимизации её контакта с ребенком, сокращению сроков пребывания в стационаре и сроков реабилитации хирургических больных гинекологического профиля.

Практическая значимость работы заключается в том, что результаты данного исследования могут быть применены в повседневной клинической практике учреждений родовспоможения, а также гинекологических стационаров в виде стандартов или протоколов, а также должны быть использованы в научно-педагогическом процессе медицинских вузов России, в том числе на циклах постдипломного дополнительного образования врачей.

К достоинству данной работы следует отнести представленные данные об оценке эффективности различных регионарных методик послеоперационной анальгезии при кесаревом сечении. Кроме того, проведенное исследование определило стресс-лимитирующий эффект программы ранней реабилитации, представлено обоснованное положение о роли и задачах, стоящих перед анестезиологом в реализации концепции ранней ускоренной реабилитации при операциях в акушерстве и гинекологии. Заслуживает внимание оценка экономии средств в результате внедрения ранней реабилитации при кесаревом сечении и абдоминальной гистерэктомии.

Выводы и практические рекомендации логически завершают диссертационную работу, являются обоснованными и соответствуют полученным результатам.

Обоснованность научных положений диссертации, выводов и рекомендаций убедительно подтверждается 37 публикациями в отечественной и зарубежной литературе (из них: 13 - в журналах, входящих в рекомендованный ВАК перечень научных изданий).

Результаты исследования представлены в 38 выступлениях и внедрены в практическую деятельность родовспомогательных учреждений города и области, муниципальных учреждений здравоохранения «Архангельская областная клиническая больница», «Первая городская клиническая больница» г. Архангельска и «Архангельский областной клинический онкологический диспансер».

В процессе знакомства с авторефератом возникли следующие вопросы:

1. Имеются ли противопоказания к установке неперфорированного катетера в рану для послеоперационной анальгезии у пациенток акушерско-гинекологического профиля?
2. Каким образом определяется длительность нахождения неперфорированного катетера в ране пациенток после оперативных вмешательств?

3. Наблюдались ли осложнения при послеоперационной анальгезии на неперфорированный катетер при болюсных введениях 0,5% ропивакаина по 2 мл 4 раза в сутки (группа катетер в ране)?
4. Рассматривался ли вопрос оценки противопоказаний для послеоперационной анальгезии 0,5% ропивакаина по 2 мл 4 раза в сутки через неперфорированный катетер в рану после кесарева при грудном вскармливании?

Таким образом, диссертационная работа Антипина Эдуарда Эдуардовича на тему: «Периоперационная анальгезия в структуре концепции ранней реабилитации в акушерстве и гинекологии», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук, по актуальности, объему, новизне, теоретической и практической значимости полученных результатов, имеет важное научно-практическое значение. Является завершенным научным квалификационным исследованием в области акушерства и гинекологии, которое определяет решение научной задачи по улучшению исходов периоперационного лечения при плановых операциях в акушерско-гинекологической практике. Диссертационная работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Правительством Российской Федерации от 24.09.2013 года № 842 (в редакции от 21.04.2016г. № 335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности: 14.01.01. – акушерство и гинекология.

Зав. кафедрой акушерства и гинекологии  
ФГБОУ ВО «Северный государственный  
медицинский университет»  
(г.Архангельск) Минздрава России  
доктор медицинских наук, профессор,  
Заслуженный врач РФ

А.Н. Баранов

11.10.2017

ПОДПИСЬ ЗАВЕРЯЮ

« 11 » октября 2017г.

Специалист по кадрам

Подпись

СН- ИА Сергеев

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Северный государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации  
ФГБОУ ВО СГМУ (г. Архангельск) Минздрава России

163000, Северо-Западный федеральный округ, Архангельская область, город Архангельск, проспект Троицкий, дом 51.

Тел: (8182)28-57-91; факс/8182/28-65-95, email: [info@nsmu.ru](mailto:info@nsmu.ru);

официальный сайт: <http://www.nsmu.ru/index.php>