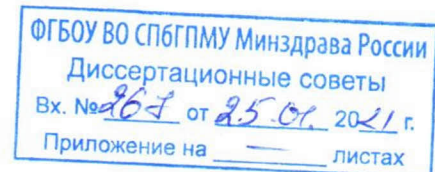


ОТЗЫВ



официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Щеголева Алексея Валериановича на диссертацию Дегтярёва Евгения Николаевича «Предикторы осложнений беременности, родов и анестезиологического обеспечения у первородящих юного возраста» представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.01.20 – анестезиология и реаниматология, 14.01.01 – акушерство и гинекология.

Актуальность темы диссертации. Диссертация Е.Н. Дегтярёва посвящена актуальной теме развития осложнений беременности, родов и анестезиологического обеспечения у первородящих юного возраста. Довольно часто в своей практике анестезиологи-реаниматологи сталкиваются: с развитием непреднамеренной канюляции эпидуральной вены и «мозаичного» блока при проведении эпидуральной анестезии, с артериальной гипотонией во время спинальной анестезии и с гемодинамическими эффектами различных доз окситоцина вводимых с целью профилактики гипотонического кровотечения во время операции кесарева сечения. До сих пор выявление предикторов и способов профилактики данных осложнений остается не решенной задачей, особенно в группах высокого риска, в том числе и у первородящих юного возраста.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций. Достоверность полученных автором результатов обоснована репрезентативностью и достаточностью для статистической обработки выборки беременных, рожениц и родильниц, включенных в исследование. Четко обозначены критерии включения и исключения из исследования, прослеживается логичность поставленных задач и сделанных выводов. Использованы современные методы статистической обработки.

Научная новизна исследования. В диссертационной работе доказано влияние юного возраста на риск развития осложнений анестезиологического обеспечения – артериальной гипотонии при спинальной анестезии во время

проведения операции кесарева сечения, «мозаичного блока» и непреднамеренной канюляции эпидуральной вены.

Впервые предложен способ постановки эпидурального катетера с расширением эпидурального пространства во время проведения анестезиологического пособия у первородящих юного возраста, позволяющего уменьшить риск непреднамеренной канюляции эпидуральных.

На основании полученных результатов изучения у первородящих юного возраста уровня тревоги накануне операции кесарева сечения, доказана прямая корреляционная связь с содержанием альфа-амилазы в слюне. У первородящих юного возраста определён уровень альфа-амилазы слюны, ассоциированный с развитием интраоперационной артериальной гипотонии во время спинальной анестезии при операции кесарева сечения. Впервые предложена прогностическая модель развития артериальной гипотонии во время спинальной анестезии при операции кесарева сечения – уровень альфа-амилазы слюны и исходное систолическое артериальное давление.

Получены новые данные о влиянии различных доз окситоцина, вводимых с целью профилактики развития гипотонических кровотечений во время операции кесарева сечения у первородящих юного возраста, на развитие осложнений анестезиологического обеспечения. Показано, что введение 10 ЕД окситоцина у первородящих юного возраста увеличивает риск депрессии сегмента ST, артериальной гипотонии и объём кровопотери по сравнению с 5 ЕД.

В практическую деятельность родильных отделений и отделений анестезиологии и реанимации акушерского стационара ГАУЗ АО «Амурская областная клиническая больница» и родильный дом ГАУЗ АО «Благовещенская городская клиническая больница» внедрены запатентованные способы постановки эпидурального катетера при проведении эпидуральной анальгезии у юных рожениц, объективная оценка

наличия тревоги и стресса у беременных путём определения изменения концентрации альфа-амилазы слюны во время операции кесарево сечение, прогнозирования гемодинамических нарушений при спинномозговой анестезии во время операции кесарево сечение у первородящих юного возраста, прогнозирование трудной интубации у пациенток юного возраста при проведении анестезиологического обеспечения операции кесарево сечение.

Теоретическая значимость полученных результатов имеет важное практическое значение, заключающееся в повышении безопасности родоразрешения первородящих юного возраста.

Характеристика работы. Работа выполнена в классическом стиле, изложена на 128 страницах машинописного текста. Диссертация содержит 6 глав, включающих введение, обзор литературы, описание клинической характеристики и методик исследования пациентов, обсуждение результатов, полученных при клиническом исследовании, заключения. Работа заканчивается изложением выводов и практических рекомендаций, списком сокращений и литературы, включающим 225 источников, из которых 28 отечественных и 197 иностранных. Прилагаются 32 таблицы и 17 рисунков.

Во введении заявлена актуальность проведенной работы, четко сформулированы цели и задачи исследования, излагается научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы. Представлены основные положения, выносимые на защиту.

В обзоре литературы отражены наиболее важные работы последних лет, глубина поиска достаточна, обеспечивает высокую информативность объективность. Обращает внимание небольшое количество ссылок на отечественную литературу, что указывает на недостаточную изученность данной проблемы нашей стране. Обзор литературы раскрывает способность автора к научному анализу заявленной проблемы. Литературные данные различных исследований, значительная часть которых была проведена за последние 5 лет, убедительно подтверждают актуальность заявленной темы

диссертации проведенного исследования. Автор показал, что в настоящее время обобщающих исследований, посвященных комплексному анализу данной проблемы и определяющих достоверную связь между юным возрастом первородящей и частотой осложнений, до настоящего времени не проводилось.

Во второй главе представлены объекты и методы исследования, дизайн работы. Обращает на себя внимание большой объем проведенного исследования, который наряду с использованием современных методов статистики позволил получить высокую достоверность результатов.

В третьей главе изложена клиническая характеристика беременности, родов и анестезиологического обеспечения у женщин юного возраста. у первородящих юного возраста анестезиологическое пособие в родах через естественные родовые пути чаще обеспечивалось эпидуральной анальгезией (58,5 %), при операции кесарева сечения – спинальной анестезией (68,2 %). Эпидуральная анальгезия родов у первородящих юного возраста чаще осложнилась непреднамеренной канюляцией эпидуральной вены, в сравнении с первородящими оптимального репродуктивного возраста (32,6 % и 16,7 %, $p=0,0014$). У рожениц юного возраста спинальная анестезия во время операции кесарева сечения чаще осложнилась артериальной гипотонией в сравнении с женщинами оптимального репродуктивного возраста (79,3 % и 3,8 %, $p=0,0001$). У каждой пятой (20,7 %) юной первородящей спинальная анестезия во время проведения кесарева сечения осложнилась развитием «мозаичного блока», что потребовало переход к общей анестезии. Проведена оценка предложенного способа постановки эпидурального катетера с расширением эпидурального пространства, который в 4,2 раза реже приводит к непреднамеренной канюляции эпидуральной вены, чем при постановке традиционным способом. Также в этой главе проведена оценка влияния юного возраста на развитие осложнений: у юных рожениц риск развития артериальной гипотонии при спинальной анестезии во время проведения операции кесарева сечения в 6,6

раз и мозаичного блока в 3,3 раза выше в сравнении с первородящими оптимального репродуктивного возраста. Непреднамеренная канюляция эпидуральной вены у юных рожениц в 2,4 раза выше в сравнении с роженицами оптимального репродуктивного возраста.

В четвертой главе автор говорит о влиянии уровня тревоги в периоперационном периоде на развитие осложнений анестезиологического обеспечения. Автором показана положительная корреляционная связь между уровнем альфа-амилазы слюны и уровнем тревоги. Получена формула, которая позволяет прогнозировать вероятность развития интраоперационной артериальной гипотонии во время спинальной анестезии при операции кесарева сечения у первородящих юного возраста, в зависимости от значения альфа-амилазы слюны и систолического артериального давления до операции, с высокой диагностической точностью (чувствительность 87,5, специфичность 78,6).

Пятая глава посвящена гемодинамическим эффектам различных доз окситоцина у первородящих юного возраста во время операции кесарева сечения. Дегтярёв Е.Н. доказал, что у первородящих юного возраста введение 10 ЕД окситоцина с целью профилактики гипотонического кровотечения во время операции кесарева сечения, проводимой под спинальной анестезией, увеличивает объём кровопотери на 21 %, увеличивает риск развития артериальной гипотонии в 2,5 раза, увеличивает риск развития депрессии сегмента ST в 9 раз, по сравнению с дозой 5 ЕД. Показано, что введение 5 ЕД окситоцина с целью профилактики гипотонического кровотечения во время операции кесарева сечения, проводимой под спинальной анестезией у первородящих юного возраста, уменьшает среднее значение Δ гемоглобина до и после операции в 1,6 раза, по сравнению с дозой 10 ЕД.

В шестой главе автор проводит анализ результатов исследования, и что очень важно, включая возможные ограничения их практического применения.

Работа заканчивается выводами и практическими рекомендациями. Выводы диссертационной работы в достаточной степени аргументированы, вытекают из результатов проведенного научного поиска, соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации конкретны и будут достаточно актуальны для применения в акушерских стационарах.

Автореферат достаточно полно отражает основные положения работы. По теме диссертации опубликованы 8 печатных работ, в том числе, 5 – в изданиях, рекомендованных ВАК РФ; 2 статьи и 2 тезисов – в изданиях, состоящих в перечне баз Web of Science и Scopus; 1 – в издании, состоящем в перечне баз РИНЦ; получено 5 патентов на изобретение.

Общая оценка и рекомендации по использованию результатов исследования. Представленная диссертационная работа заслуживает высокой оценки, что продиктовано её актуальностью, грамотно построенным дизайном клинического исследования, достаточным обоснованием вынесенных на защиту положений. Сильной стороной этой работы следует считать комплексный подход, включающий лабораторные и клинические исследования, что значительно повышает убедительность сделанных автором заключений и выводов.

Результаты диссертационной работы могут быть использованы в практическом здравоохранении в акушерских стационарах всех уровней. Предложенные автором методика прогнозирования гемодинамических нарушений при спинномозговой анестезии во время операции кесарево сечение у первородящих юного возраста и способ постановки эпидурального катетера с расширением эпидурального пространства могут быть рекомендованы для применения во всех акушерских стационарах, где проводится оперативное родоразрешение юных рожениц.

Полученные теоретические и практические результаты диссертации целесообразно использовать в последипломном образовании врачей анестезиологов-реаниматологов и акушеров-гинекологов.

Замечания и вопросы. Несмотря на очевидные положительные стороны работы, хочется всё же отметить и некоторые замечания:

1. Автор применил термин «мозаичный блок» для описания картины недостаточного сенсорного и моторного блока вследствие различных причин при проведении спинальной анестезии. Чаще всего «мозаичный блок» является одним из вариантов неадекватного блока при эпидуральной анестезии и проявляется наличием мозаично расположенных участков с разной степенью сенсорного блока.

Также при оппонировании сформулированы ряд вопросов, на которые хотелось бы получить ответы при публичной защите:

1. Сравнение методик постановки эпидурального катетера по частоте непреднамеренной канюляции эпидуральной вены во время родов и операции кесарева сечения у первородящих юного возраста осуществляли при выполнении манипуляции разными специалистами?

2. Каково клиническое значение выявленной автором значимой положительной корреляции ($r=0,91$ при $p<0,05$) между уровнем тревоги (по шкале HADS) накануне операции кесарева сечения и уровнем альфа-амилазы слюны перед выполнением спинальной анестезии? Как получаемые данные могут повлиять на выбор метода анестезии и особенности ее проведения?

3. Почему автор не включил в прогностическую модель оценки риска развития гипотензии такие известные факторы, влияющие на распространение анестетика и уровень блока, как рост, объем вводимого препарата и пр.?

Заключение

Диссертационная Дегтярёва Евгения Николаевича «Предикторы осложнений беременности, родов и анестезиологического обеспечения у первородящих юного возраста» является законченным научно-квалификационным трудом, который решает актуальную задачу – прогнозирования и профилактики жизнеугрожающих осложнений во время беременности, родов и анестезиологического обеспечения у первородящих

юного возраста, что без сомнения имеет важное значение в акушерской анестезиологии.

Работа Дегтярёва Е.Н. соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней» ВАК Минобрнауки России (утвержденных постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. № 842, в редакции Постановления Правительства РФ №335 от 21.04.2016), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Дегтярёв Е.Н. достоин присуждения степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.01.20. – анестезиология и реаниматология, 14.01.01 – акушерство и гинекология.

Начальник кафедры (клиники) военной
анестезиологии и реаниматологии –
Главный анестезиолог-реаниматологов МО РФ
ФГБВОУ «Военно-медицинская
академия имени С.М.Кирова» МО РФ
Заслуженный врач РФ
доктор медицинских наук, профессор

А. В. Щеголев



15.01.2022

Название учреждения: Федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации
Адрес: 194044, Санкт-Петербург, ул. акад. Лебедева, 6.
тел. раб/факс. 8 (921) 930-3451
адрес официального сайта в сети интернет <https://www.vmeda.org/>
E-mail: alekseischegolev@gmail.com

Подпись Щеголева А.В. заверяю.

Заместитель начальника отдела кадров
Военно-медицинской академии
майор

П. Миличенко

