

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора, главного научного консультанта отдела анестезиологии и реаниматологии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России Горобца Евгения Соломоновича на диссертационную работу Панафидиной Валерии Александровны «Целенаправленная поддержка гемодинамики у пациентов с колоректальным раком при лапароскопических операциях», представленную в диссертационный совет 21.2.062.01 на базе ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России, на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. – анестезиология и реаниматология

Актуальность темы исследования.

Колоректальный рак – одна из самых распространенных злокачественных опухолей, в особенности, у пациентов пожилого и старческого возраста. Periоперационное ведение таких больных нередко непростая задача. По данным литературы, послеоперационные осложнения развиваются в 7-20% случаев. К настоящему времени выявлено несколько значимых факторов риска их возникновения, в том числе, в период выполнения операции и анестезии. Один из способов снижения частоты развития осложнений – использование протоколов целенаправленного управления гемодинамикой, создание и изучение которых активно происходит в течение нескольких последних лет. Однако, несмотря на внимание к этой проблеме исследователей во всем мире, многие ее аспекты остаются не достаточно изученными. Так, особенно часто применяемые и рекомендуемые зарубежные протоколы подразумевают использование инвазивных методов мониторинга гемодинамики, что существенно ограничивает их использование ввиду ограниченных возможностей многих стационаров, в то время как информация об использовании неинвазивного мониторинга гемодинамики как основы для разработки и приме-



ния протоколов целенаправленного контроля гемодинамики весьма ограничена. Следует учесть, что в последние годы, в том числе, в нашей стране, все более распространенный подход к хирургическому лечению колоректального рака это выполнение лапароскопических вмешательств, что создает ряд важных особенностей не только в смысле хирургической техники. Сам по себе карбоксиперитонеум влечет за собой многообразные физиологические изменения, что может приводить к развитию гемодинамических нарушений и требовать незамедлительной реакции анестезиолога. Положение Тренделенбурга способно усугублять эти расстройства. Существующие протоколы, как правило, содержат весьма ограниченные данные, касающиеся управления гемодинамикой в этих специфических условиях. Таким образом, тема представленной исследовательской работы актуальна и имеет существенное значение как с научной, так и с практической точки зрения.

Научная новизна исследования определяется комплексом оригинальных полученных данных, касающихся усовершенствования подходов к управлению гемодинамикой во время лапароскопических операций. Так, автором было обосновано использование интраабдоминального перфузионного давления в качестве одного из целевых показателей для разработки собственного алгоритма гемодинамической поддержки. Автор наглядно демонстрирует необходимость индивидуализированного подхода к коррекции показателей гемодинамики у пациентов в течение всей анестезии. Впервые изучена возможность применения неинвазивного мониторинга, основанного на анализе времени транзита пульсовой волны, для разработки протокола целенаправленной терапии.

Значимость для науки и практической деятельности полученных результатов не вызывает сомнений, подтверждается актуальностью и практической направленностью исследования. Доказано влияние интраоперационной гипотензии и снижения интраабдоминального давления на развитие по-

слеоперационных осложнений. Разработанный протокол позволил снизить частоту развития интраоперационных критических инцидентов, что, в свою очередь, может способствовать снижению риска развития послеоперационных осложнений. Использование в практической медицине полученных результатов позволит персонифицировать тактику поддержки гемодинамики во время лапароскопических операций. Таким образом, цель диссертационного исследования – «Усовершенствовать подходы к обеспечению гемодинамической стабильности во время анестезии при лапароскопических вмешательствах у пациентов с колоректальным раком» достигнута.

Достоверность и обоснованность выводов и практических рекомендаций.

Достоверность результатов подтверждается достаточным объемом клинического материала, современными методами исследования и статистического анализа, теоретическим обоснованием полученных результатов. Подготовка, анализ и интерпретация данных проведены с использованием современных методов обработки информации.

Структура и содержание работы.

Диссертационная работа написана в традиционной форме и состоит из введения, трех глав (обзор литературы, материалы и методы исследования, результаты и их обсуждение), заключения, выводов, практических рекомендаций, описания перспектив дальнейшей разработки темы и списка использованной литературы. Работа изложена на 139 страницах машинописного текста, содержит 15 рисунков и 15 таблиц. Библиографический список содержит 137 источников литературы, из них 6 отечественных и 131 зарубежных авторов. Тема диссертации соответствует научной специальности 3.1.12. – анестезиология и реаниматология.

Введение написано в традиционном стиле, в нем раскрыта актуальность и значимость диссертационного исследования, четко обозначены цель

и задачи, а также положения, выносимые на защиту. Автором сформулированы научная новизна и практическая значимость диссертационной работы.

В первой главе «Обзор литературы» отражены наиболее важные работы последних лет, касающихся изменений, сопровождающих наложение карбоксиперитонеума, подходы к коррекции и мониторингу изменений параметров макрогемодинамики. Глубина поиска достаточна, обеспечивает высокую информативность и объективность. Литературные данные подтверждают актуальность заявленной темы.

Во второй главе «Материалы и методы» изложена методологическая часть диссертации. Представлен дизайн исследования. Описаны подходы к изучению факторов риска послеоперационных осложнений, применимости неинвазивного мониторинга гемодинамики в условиях лапароскопической хирургии, а также тактике гемодинамической поддержки. Указаны статистические методы обработки полученных данных.

В третьей главе «Результаты и обсуждение» автор последовательно и логично изложила полученные результаты собственных исследований, раскрывая полную информацию о существе работы. Достаточный объем наблюдений, грамотное применение современных способов клинической и инструментальной диагностики, использование высокоточных современных методов статистической обработки полученных данных стали основой получения высоко достоверных результатов.

Выводы диссертационной работы достаточно аргументированы, вытекают из содержания работы, отражают поставленные задачи и сделаны на основании фактического материала. Практические рекомендации корректны и базируются на полученных результатах исследования.

Подтверждение опубликования основных положений работы в печати и в автореферате диссертации.

Автореферат соответствует содержанию диссертации, достаточно полно отражает ее основные положения, результаты и выводы, оформлен в соот-

ветствии с требованиями Высшей аттестационной комиссии при Министерстве образования и науки РФ. По теме диссертации опубликовано 7 печатных работ, из них 3 статьи в журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства науки и высшего образования РФ для публикации результатов научных работ на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, 2 тезиса научных докладов в журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства науки и высшего образования РФ для публикации результатов научных работ на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, 2 тезиса в сборниках зарубежных научных докладов.

Критические замечания по содержанию и оформлению диссертации.

Прежде всего, следует подчеркнуть, что ни одно из немногочисленных замечаний, перечисленных ниже, не носит принципиального характера и не влияет на положительную оценку выполненных исследований, их анализ и практическую значимость.

В процессе изучения диссертационного исследования возник ряд вопросов, по которым хотелось бы узнать мнение соискателя в ходе публичной защиты диссертационного исследования:

1. Почему в перечень критериев не включения в исследование внесено «интраоперационное обнаружение отдаленных метастазов»? Вряд ли можно предположить, что отдаленные метастазы, особенно немногочисленные и небольшого размера, могли бы как-то повлиять на анестезиологическую тактику, в частности, на гемодинамические характеристики течения анестезии.

2. Вывод 1 сформулирован следующим образом: «У пациентов, оперируемых лапароскопическим способом по поводу колоректального рака, развитие более двух критических инцидентов в ходе оперативного вмешательства значительно повышает риск развития послеоперационных осложнений (χ^2 43,161, $p < 0,001$)». В то же время, в разделе «Результаты исследования» (в авторефе-

рате в таблице 3) четко показано, что к критическим инцидентам достоверно можно отнести только эпизоды артериальной гипотензии, изменения же ЧСС статистически недостоверны. К сожалению, автор это в тексте не отмечает и не объясняет.

3. Считаю необходимым обратить внимание на чрезвычайно распространенное среди отечественных анестезиологов заблуждение: классификация Американского общества анестезиологов (ASA) стадирует физический статус пациентов, а не куда более сложное и многокомпонентное понятие «анестезиологический риск».

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы.

Результаты диссертационного исследования могут быть использованы в практическом здравоохранении в стационарах, где проводятся оперативное лечение рака толстой кишки. Предложенный автором протокол целенаправленного управления гемодинамикой следует использовать во время проведения лапароскопических операций у пациентов с колоректальным раком.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа «Целенаправленная поддержка гемодинамики у пациентов с колоректальным раком при лапароскопических операциях», выполненная Панафидиной Валерией Александровной и представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.12. - анестезиология и реаниматология является самостоятельной завершенной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи – повышение безопасности и эффективности поддержки гемодинамики при лапароскопических операциях у пациентов с колоректальным раком.

По своей актуальности, новизне, научно-практической значимости дис-

сертация Панафидиной Валерии Александровны соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук согласно п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (ред. от 01.10.2018, с изм. от 26.05.2020) «О порядке присуждения ученых степеней», а ее автор Панафидина Валерия Александровна достойна присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. - анестезиология и реаниматология.

Официальный оппонент

главный научный консультант отдела анестезиологии и реаниматологии
ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор

(специальность 14.01.20 - анестезиология и реаниматология)

тел: +7(903) 725-2197

 Горобец Евгений Соломонович

Федеральное государственное бюджетное учреждение

«Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени
Н.Н. Блохина» Минздрава России

Адрес: 115478, г. Москва, Каширское шоссе 23

Тел. 8-499-324-15-20

Подпись доктора медицинских наук, профессора Горобца Е. С. заверяю

Ученый секретарь

ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

кандидат медицинских наук

 Кубасова Ирина Юрьевна

« 22 » марта 2022 г.

