

## ОТЗЫВ

официального оппонента заведующего кафедрой детской анестезиологии и интенсивной терапии факультета дополнительного профессионального образования ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Минздрава России, доктора медицинских наук, профессора Лазарева Владимира Викторовича на диссертационную работу Рыбьянова Валерия Витальевича на тему «Прогнозирование анестезиологического риска в педиатрической ЛОР хирургии», представленную в Диссертационный Совет 21.2.062.01 при ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.12. – анестезиология и реаниматология.

### Актуальность темы выполненной работы

Диссертационное исследование посвящено многофакторному анализу течения периоперационного периода и выявлению предикторов возникновения осложнений у детей с оториноларингологической хирургической патологией, направленных на оптимизацию оценки анестезиологического и хирургического риска.

Анестезиологическое обеспечение в оториноларингологии у детей отличается специфичностью выбора препаратов анестезии, их дозировок и режимов введения, технологий исполнения методик анестезии, обусловленных особенностями строения верхних дыхательных путей (ВДП), высокой рефлексогенностью в зоне оперативного вмешательства и обильной васкуляризацией носа и околоносовых пазух.

В настоящее время известно, что большое скопление нервных окончаний и короткий путь ноцицептивной системы восприятия боли обуславливают опасность рефлекторного нарушения деятельности сердечно-сосудистой системы. В то же время объем локальной перфузии, зависящий от центральной и периферической гемодинамики, является детерминирующим фактором интра- и послеоперационного кровотечения в месте оперативного вмешательства. Недостаточное интра- и послеоперационное обезболивание может приводить к стрессовой реакции организма с выбросом катехоламинов, увеличивая риск кровоточивости. Важным критерием безопасности не только в интраоперационном, но и в раннем послеоперационном периодах в ЛОР-хирургии также является



обеспечение проходимости дыхательных путей.

Следует отметить, что дети, поступающие на оперативное оториноларингологическое лечение, как правило, не имеют тяжелой сопутствующей патологии. Однако у них часто отмечается перманентный воспалительный процесс и синдром обструктивного апноэ сна, которые с высокой вероятностью определяют развитие вегетативных и соматических отклонений. В совокупности это может приводить к затруднениям при оценке риска возникновения осложнений в периоперационном периоде.

К сожалению, в настоящее время отсутствуют исследования, посвященные оценке прогностической эффективности используемых в педиатрии анестезиологических систем оценки риска в условиях ЛОР-хирургии. Работы, посвященные изучению зависимости течения периоперационного периода от исходного вегетативного статуса при использовании различных методов анестезии, носят единичный характер. В частности, мало работ, посвященных исследованию течения интраоперационного периода в педиатрической ЛОР-хирургии.

Это свидетельствует о высокой актуальности, научной и практической значимости представленного исследования, посвященного повышению безопасности анестезиологического обеспечения у педиатрических пациентов с хирургической ЛОР-патологией.

#### **Научная новизна исследования**

Автором впервые предпринята попытка изучения взаимосвязи показателей системной перфузии, паттерна вегетативной регуляции и ЭКГ в ракурсе основной оториноларингологической патологии и наличия обструкции верхних дыхательных путей. Выявлены закономерности периоперационной динамики показателей вариабельности ритма сердца (BPC) и перфузионного индекса (PI), а также изучена структура осложнений периоперационного периода в зависимости от исходного вегетативного статуса и используемого анестетика в условиях педиатрической ЛОР-анестезиологии.

Автором впервые проанализирована прогностическая значимость шкал оценки физического состояния и риска анестезии в педиатрической ЛОР-хирургии и анестезиологии, а так же определены детерминирующие факторы риска развития осложнений в периоперационном периоде у детей с хирургическими заболеваниями ЛОР-органов.

#### **Значимость для науки и практики**

Полученные автором результаты представляют большой интерес и ценность для медицинской науки и практического здравоохранения. При проведении сравнительного анализа различных видов анестезии В.В.Рыбьяновым установлено, что у детей с исходной симпатотонией, характерной для гиперплазии аденоидов, независимо от используемого анестетика, отмечается высокая изменчивость показателей variability ритма сердца, тканевой перфузии и артериального давления на всех этапах анестезии. Десатурация гемоглобина кислородом в пульсирующем кровотоке не зависит от выбора анестетика и исходного вегетативного статуса. У детей с исходной парасимпатотонией, свойственной тонзиллярной гиперплазией, и при использовании пропофола чаще отмечалась послеоперационная тошнота и рвота, а у пациентов с симпатотонией и применением кетамина – послеоперационный делирий.

Кроме того, выявление факторов, способствующих возникновению периоперационных осложнений, и обоснованная рекомендация использовать системно ориентированную шкалу NARCO-SS в сочетании с оценкой класса Маллампати и тироментального расстояния позволило повысить точность прогнозирования риска развития осложнений у детей с хирургической ЛОР-патологией.

Таким образом, полученные данные позволяют сделать подход к выбору вида анестезии индивидуальным, что способствует благоприятному течению всего периоперационного периода.

#### **Структура и содержание работы.**

Написание диссертации и автореферата соответствует требованиям ГОСТ Р 7.0.11-2011 «Диссертация и автореферат диссертации. Структура и правила оформления». Диссертационная работа изложена в классическом научном стиле и включает введение, 4 главы (обзор литературы, материалы и методы исследования, результаты исследования, обсуждение полученных результатов), заключение, выводы, практические рекомендации и список литературы.

Диссертация написана на 148 страницах, включает 25 таблиц, иллюстрирована 16 рисунками. Список литературы состоит из 242 источников, из которых 71 отечественных и 171 зарубежных. Тема диссертации соответствует научной специальности «анестезиология и реаниматология».

Во введении обосновывается 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.

Первая глава «Обзор литературы» посвящена проблеме периоперационных осложнений в педиатрической ЛОР хирургии, описаны изученные на сегодня патогенетические механизмы развития соматической и неврологической дисфункции при оториноларингологических заболеваниях. Автором продемонстрировано, что до настоящего времени не проводился комплексный анализ проблемы прогнозирования анестезиологических осложнений в педиатрической ЛОР-хирургии, единичны исследования влияния различных методов анестезии на течение периоперационного периода в зависимости от основной отоларингологической патологии.

Во второй главе «Материалы и методы» изложена методологическая часть диссертации. Обозначены критерии включения и исключения из исследования, представлены объекты и методы исследования. Описаны методики проведения используемых в исследовании видов анестезии и протоколы проводимых исследований, статистические методы обработки полученных данных.

В третьей главе «Результаты исследования» представлены сведения о собственных исследованиях, раскрывающих полную информацию о существе работы. Достаточный объем наблюдений, грамотное применение современных способов клинической и инструментальной диагностики и методов статистического анализа не вызывают сомнений в достоверности полученных данных.

Четвертая глава посвящена обсуждению полученных результатов и сопоставлению их с работами других авторов.

Выводы сформулированы чётко, достаточно аргументированы, вытекают из содержания работы, отражают поставленные задачи и не вызывают сомнений. Практические рекомендации базируются на полученных результатах исследования и имеют чёткую практическую направленность.

Замечаний по работе нет. Встречающиеся опечатки и стилистические неточности ни в коей мере не умаляют значимости проведенного исследования.

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

1. Предполагается ли возможность и целесообразность применения регионарных блокад в рамках изученных методик обезболивания, и какую возможно было бы ожидать их эффективность в аспекте послеоперационного

обезболивания, выраженности и частоты проявления осложнений послеоперационного периода?

2. Возможна ли реализация представленных в работе практических рекомендаций в рамках действующего Приказа Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2012 г. N 909н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю "анестезиология и реаниматология" во всех лечебных учреждениях, оказывающих анестезиолого-реанимационную помощь населению?

**Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы.**

Результаты диссертационного исследования могут быть использованы в практическом здравоохранении в стационарах, где проводится оперативное лечение оториноларингологических заболеваний у детей. Использование системно ориентированной шкалы анестезиологического риска NARCO-SS в сочетании с оценкой класса Маллампасти и тироментального расстояния может быть рекомендовано для прогнозирования осложнений у детей, подвергающихся хирургическому лечению ЛОР заболеваний. Применение пропофола, как компонента анестезии, у детей с гиперплазией аденоидов и тиопентала натрия – у детей с тонзиллярной гиперплазией, рекомендуется в схемах общей комбинированной анестезии для обеспечения стабильного течения периоперационного периода.

**Заключение.**

Диссертация Рыбьянова Валерия Витальевича на тему «Прогнозирование анестезиологического риска в педиатрической ЛОР хирургии», представленная к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. – анестезиология и реаниматология, является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена научная задача – повышение безопасности анестезиологического обеспечения путем объективизации оценки анестезиологического риска у педиатрических пациентов с хирургической ЛОР-патологией, имеющая важное теоретическое и практическое значение для анестезиологии и реаниматологии.

Всё вышеизложенное позволяет заключить, что представленная работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней»,

утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 года № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук, а её автор достоин присуждения искомой степени по специальности: 3.1.12, – анестезиология и реаниматология.

Заведующий кафедрой детской анестезиологии и интенсивной терапии факультета дополнительного профессионального образования ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России,  
доктор медицинских наук, профессор



Лазарев Владимир Викторович

ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Минздрава России  
Адрес: 117997, г. Москва, ул. Островитянова, дом 1;  
тел.: +7 (495) 434-03-29  
e-mail: rsmu@rsmu.ru

Подпись Лазарева В.В. заверяю.

