

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

на диссертацию Здорика Никиты Андреевича на тему: «Коррекция гемодинамических и вентиляционных нарушений у пациентов при робот-ассистированной лапароскопической радикальной простатэктомии», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология

Актуальность темы выполненной работы

Диссертационная работа Здорика Никиты Андреевича посвящена проблемам безопасности пациентов во время анестезии при проведении робот-ассистированной лапароскопической радикальной простатэктомии.

Робот-ассистированная лапароскопическая радикальная простатэктомия является современной малоинвазивной операцией, позволяющей добиться хороших результатов лечения. Поэтому эта методика все шире и шире распространяется во всем мире. К сожалению, радикальная простатэктомия – это операция пациентов пожилого и старческого возраста, которые кроме основной хирургической патологии, подвержены сопутствующим заболеваниям и возрастным изменениям, ведущим к снижению защитных и компенсаторных возможностей. Это является важным фактором, поскольку при робот-ассистированных операциях на пациента производится более агрессивное воздействие на сердечно-сосудистую и дыхательную системы, чем при традиционных лапароскопии и открытых операциях за счет более высокого давления углекислого газа в брюшной полости и угла наклона головного конца операционного стола, в первую очередь влияющих на венозный возврат к сердцу.

Поэтому цель диссертационного исследования Н.А. Здорика, направленная на улучшение качества анестезиологического обеспечения операций робот-ассистированной лапароскопической радикальной простатэктомии путём целенаправленного мониторинга и коррекции нарушений гемодинамики, вентиляции, транспорта кислорода и внутричерепного давления у пациентов старшей возрастной группы несомненно является современной и актуальность этой работы не вызывает сомнений.

Научная новизна исследования, полученных выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Автором впервые выполнен анализ изменений центральной гемодинамики, доставки и потребления кислорода у пациентов средней и старшей возрастных групп при операциях робот-ассистированной лапароскопической радикальной простатэктомии. К новым научным данным относится и факторный и кросс-секционный анализ предикторов и причин развития неблагоприятных событий и осложнений во время робот-ассистированной лапароскопической радикальной простатэктомии и в раннем послеоперационном периоде. Впервые прослежены взаимосвязи рисков нарушений биомеханики дыхания, обоснован протокол анестезиологического обеспечения этих операций. Научной новизной явились данные о том, что ограничение объёма инфузионной терапии не вызывало неблагоприятные дыхательные и сердечно-сосудистые осложнения.

Доказано, что изменения центральной гемодинамики и транспорта кислорода были ассоциированы с длительностью операции, величиной внутрибрюшного давления и угла наклона операционного стола.

Установлено, что в средней и старшей возрастных группах влияние пневмоперитонеума и положения Тренделенбурга на центральную гемодинамику и транспорт кислорода различалось. Частота развития периоперационных нежелательных событий и осложнений у пациентов старшей возрастной группы зависела от величины кровопотери, длительности операции и используемого анестетика.

Выводы, сформулированные в диссертации, полностью отражают полученные автором результаты.

Показателем актуальности и новизны работы являются статьи, опубликованные автором в рецензируемых журналах.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Теоретическая значимость диссертационного исследования состоит в расширении представлений об изменении гемодинамики, транспорта и потребления кислорода при робот-ассистированных лапароскопических оперативных вмешательствах у пациентов старшей возрастной группы.

Практическая значимость работы определяется переоценкой факторов риска развития критических инцидентов и осложнений у пациентов при робот-ассистированной радикальной простатэктомии. Убедительно показано, что внутривенная анестезия позволяет на этапах оперативного вмешательства избежать увеличения внутричерепного давления. Значимыми для практики являются полученные данные о ревалоризации показателей потребления и доставки кислорода в периоперационном периоде и их связи с исходами, что позволит повысить качество и безопасность анестезии.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Научная ценность и практическая значимость диссертационного исследования Н.И. Здорика предполагает их внедрение в практическое здравоохранение в учреждениях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «анестезиология и реаниматология». Полученные результаты позволяют переосмыслить подходы к анестезиологическому обеспечению при робот-ассистированной лапароскопической радикальной простатэктомии. Внедрение разработанного протокола позволит персонифицировать объем инфузионной терапии во время операций роботизированной радикальной простатэктомии. Материалы диссертационной работы могут использоваться в учебном процессе студентов медицинских ВУЗов и при проведении циклов последипломной подготовки специалистов при преподавании анестезиологии и реаниматологии.

Степень обоснованности положений, выводов и рекомендаций, представленных в диссертации

Цель диссертационного исследования заключена в улучшении качества анестезиологического обеспечения операций робот-ассистированной лапароскопической радикальной простатэктомии путём целенаправленного мониторинга и коррекции нарушений гемодинамики, вентиляции, транспорта кислорода и внутричерепного давления у пациентов старшей возрастной группы

соответствует тематике диссертационного исследования на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. (анестезиология и реаниматология).

Сформулированные шесть задач охватывают проблемы, сформулированные целью исследования. Первая задача посвящена изучению дыхательной механики и газообмена в процессе робот-ассистированной лапароскопической радикальной простатэктомии у пациентов старшей возрастной группы. Во второй задаче исследованы взаимосвязи состояния центральной гемодинамики и транспорта кислорода с сочетанием пневмоперитонеума и положения Тренделенбурга у пациентов старшей возрастной группы. Третья задача посвящена оценке внутричерепного давления в условиях пневмоперитонеума и положения Тренделенбурга под воздействием ингаляционных или внутривенных анестетиков у пациентов старшей возрастной группы. В четвертой задаче проведен анализ течения интраоперационного и раннего послеоперационного периода, частоты и факторов риска нежелательных событий и осложнений у пациентов старшей возрастной группы. В пятой задаче исследованы мероприятия коррекции гемодинамических и вентиляционных нарушений у пациентов старшей возрастной группы. В шестой задаче разработан и апробирован протокол анестезиологического обеспечения операций робот-ассистированных лапароскопических радикальных простатэктомий у пациентов старшей возрастной группы.

Решение поставленных задач диссертантом достигалось с помощью проспективного нерандомизированного клинического исследования. Соискателем представлен к защите оригинальный научно-исследовательский труд. Диссертация построена по традиционному плану, состоит из введения, обзора литературы, главы характеристики клинического материала и методологии исследования, нескольких глав результатов собственных исследований, заключения и выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и списка литературы.

Во введении подробно обоснована актуальность выполняемой работы, продемонстрирована степень научной разработанности проблемы,

сформулированы цель и задачи исследования, научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, положения, выносимые на защиту. Обзор литературы обобщает данные отечественной и иностранной литературы о влиянии длительного пневмоперитонеума и положения Тренделенбурга на центральную гемодинамику, транспорт кислорода и внутричерепное давление. Аналитический материал обзора представлен в сравнительном характеристике литературных данных, свидетельствующем о целесообразности дальнейших исследований с более длительным периодом наблюдения и массивом данных для определения особенностей, ведущих предикторов развития осложнений общей анестезии при робот-ассистированной лапароскопической радикальной простатэктомии.

Во второй главе диссертантом описаны материал и методы исследования. Представлен протокол и последовательность исследования. Достоверность результатов была обусловлена достаточным объемом материала клинического исследования, адекватностью и современностью методик статистической обработки полученных данных. В диссертационной работе представлен адекватный поставленным задачам методический подход с использованием современных статистических методов исследования. Главы описания собственных результатов исследования раскрывают поставленные задачи и представляют основные доказательства положений, выносимых на защиту. Результаты исследования четко и последовательно изложены. Выводы диссертационной работы в полной мере отражают результаты проведенного исследования.

Материалы исследования были доложены и обсуждены на 5 отечественных и международных конгрессах. По теме диссертации опубликованы 6 печатных работ, из которых 2 печатные работы в рецензируемых изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации

Таким образом, диссертация Н.А.Здорика выполнена и оформлена согласно требованиям, предъявляемым к диссертационным работам. Содержание автореферата соответствует основным положениям и выводам диссертации.

Представленный объем наблюдений, применение современных методик оценки эффективности использованных вариантов анестезиологического обеспечения при робот-ассистированной лапароскопической радикальной простатэктомии, методов статистической обработки полученных данных позволяют считать, что работа Здорика Никиты Андреевича выполнена на высоком научно-методическом уровне, результаты исследования достоверны, выводы и практические рекомендации подкреплены основными положениями диссертационного исследования.

Недостатки и замечания по содержанию и оформлению работы.

Принципиальных замечаний по работе нет, однако хотелось отметить, что существуют различные подходы распределение лиц старшей возрастной группы. По мнению известных советских демографов С.Г.Струмилина и Б.Ц.Урланиса, старшая возрастная группа подразделяется на пожилой возраст (60-69 лет), раннюю старость (70-79 лет), глубокую старость (после 80 лет). Американские ученые выделяют 4 подгруппы: пожилые (55-64 года), старые (65-74 года), очень старые (75-84 года) и престарелые (85 лет и старше). Современная классификация всемирной организации здравоохранения приняла решение считать возраст до 44 лет – молодым; 45-59 – средним; 60-74 – признан пожилым, 75-89 – старческим, а 90-100 и старше – долгожителями. Поэтому группировка пациентов в диссертационном исследовании до 65 лет – среднего возраста, а более 65 лет старшая требует пояснения. Кроме этого, автор в построении структуры диссертации в конце каждой главы собственных результатов работы поставил подглаву обсуждение, которая подразумевает обсуждение с результатами других исследований, что реализовано не во всех главах.

В целом, высоко оценивая работу, после ознакомления с результатами диссертационного исследования Н.А.Здорика хотелось бы задать диссертанту следующие вопросы:

1. Значения центрального венозного давления на этапах анестезии были значительно повышены, что может свидетельствовать о повышении преднагрузки на сердце. Считаете ли вы необходимым на этих этапах

проводить оценку вариационных динамических показателей гемодинамики ответа на жидкостную нагрузку по сравнению с традиционными статическими для стратификации индивидуального подхода анестезиологического обеспечения робот-ассистированной лапароскопической радикальной простатэктомии

2. Как Вы считаете, могли ли выявленные различия в показателях гемодинамики средней и старшей возрастных групп на этапах анестезии быть обусловлены разным уровнем минимальной альвеолярной концентрации ингаляционного анестетика севофлурана?
3. Проводилась ли валидация протокола анестезиологического обеспечения робот-ассистированной лапароскопической радикальной простатэктомии в других учреждениях?

Заключение

Диссертационная работа Здорика Никиты Андреевича на тему: «Коррекция гемодинамических и вентиляционных нарушений у пациентов при робот-ассистированной лапароскопической радикальной простатэктомии», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной научной задачи по повышению безопасности анестезиологического обеспечения пациентов старшей возрастной группы при проведении операций в онкохирургии с помощью робот-ассистированных лапароскопических оперативных вмешательств, имеющей существенное значение для медицины, в частности для анестезиологии и реаниматологии.

По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, содержанию и полноте изложения диссертационная работа Здорика Никиты Андреевича соответствует требованиям п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842, а её автор заслуживает присуждения

искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности
3.1.12. Анестезиология и реаниматология (медицинские науки).

Официальный оппонент:
доктор медицинских наук, доцент,
профессор кафедры военной
анестезиологии и реаниматологии
ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская
академия имени С.М. Кирова» МО РФ

Лажин Р. Е.

12 января 2023г

Сведения об авторе отзыва: Лажин Роман Евгеньевич, доктор медицинских наук
(14.01.20 – анестезиология и реаниматология), доцент, профессор кафедры
военной анестезиологии и реаниматологии федерального государственного
бюджетного военного образовательного учреждения высшего образования
«Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны
Российской Федерации
194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева д. 6
Телефон/факс +79117377111
doctor-lahin@yandex.ru

Подпись доктора медицинских наук, Р.Е.Лахина заверяю.

« 12 » января 2023 г.

