

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук Хабарова Дмитрия Владимировича на диссертационную работу Чернявского Виктора Борисовича по теме: "Оптимизация анестезиологического обеспечения пациентов с морбидным ожирением в бариатрической хирургии" на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология

Оценка актуальности избранной темы диссертации

Актуальность выбранной темы не вызывает сомнения и основана на том, что пациенты с морбидным ожирением относятся к контингенту высокого риска развития периоперационных осложнений. Это связано не только патологическими проявлениями морбидного ожирения, но и с высокой коморбидностью таких пациентов. Вместе с этим, методы послеоперационного обезболивания пациентов с морбидным ожирением до сих пор полностью не изучены и не позволяют в полной мере обеспечить решение данной проблемы. На современном этапе развития медицины с целью послеоперационной аналгезии применяют: контролируемую пациентом аналгезию, нейроаксиальную блокаду, трансдермальные терапевтические системы, мультимодальную аналгезию (опиаты, нестероидные противовоспалительные препараты, парацетамол). Использование наркотических анальгетиков для купирования послеоперационного болевого синдрома у пациентов с ожирением имеет побочные эффекты. Применение опиатов, с одной стороны, ухудшает функцию внешнего дыхания и течение синдрома обструктивного апноэ во сне, с другой стороны, препятствует ранней активизации пациентов, позднему назначению энтерального питания и увеличению сроков госпитализации, что, в свою очередь, нарушает основные принципы ускоренной реабилитации пациентов. Вместе с тем, в исследованиях, как зарубежных, так и отечественных ученых, посвященных вопросу послеоперационного обезболивания пациентов с ожирением, не нашли должного отражения адренергические механизмы аналгезии, а именно, использование дексметомидина. По-прежнему, остается нераскрытым вопрос острого почечного повреждения и его профилактики у

пациентов с ожирением в бариатрической хирургии.

Такое состояние вопроса послеоперационной анальгезии пациентов с морбидным ожирением после бариатрических операций обуславливает дальнейший поиск и изучение новых методов.

Оценка убедительности обоснования научных положений, выводов и рекомендаций

Рассматриваемая работа имеет классическую структуру (введение, глава обзора литературных данных, глава методов и материалов, глава собственных данных, глава обсуждения и заключения, выводы, практические рекомендации, список авторов используемой литературы, список сокращений и условных обозначений, список иллюстративного материала), последовательную логику изложения и выполнена на 108 страницах с использованием 21 таблицы и 15 рисунков. Автором изучены и критически анализируются известные достижения и теоретические положения других исследователей по вопросам выбора и особенностей периоперационного обезболивания в бариатрической хирургии у пациентов с морбидным типом ожирения. Список литературы содержит 186 источника, из них 17 отечественных.

Цель исследования и поставленные автором задачи в полной мере соответствуют избранной теме диссертационной работы. Выводы закономерно следуют из анализа полученных автором собственных результатов исследования и соответствуют поставленным задачам. Практическое применение полученных результатов доступно отражено в разделе «Практические рекомендации» и могут быть использованы врачами анестезиологами-реаниматологами при осуществлении послеоперационного обезболивания пациентов с высоким индексом массы тела в бариатрической хирургии. Все вышеперечисленное свидетельствует об убедительности и обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Основные положения и результаты диссертации опубликованы в 6 печатных работах, 3 из них в журналах, рекомендованных ВАК для публикации диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Материалы, представленные в диссертации, доложены и обсуждены на

российских конференциях.

Работа основана на достаточном количестве исходных данных, квалифицированно использованы методы математической статистики для обработки результатов исследования. Личный вклад автора не вызывает сомнения. Диссертация написана грамотно и оформлена в соответствии с ГОСТ 7.0.11-2011 и ГОСТ 2.105.

Оценка достоверности и новизны результатов диссертационной работы

В диссертационной работе проведена сравнительная оценка двух методик послеоперационного обезболивания пациентов с морбидным ожирением после бариатрических операций, одна из которых предложена автором. Диссертационная работа выполнена в рамках когортного проспективного исследования. Группы достаточны для получения статистически значимых выводов (по 45 пациентов в каждой). Проведен межгрупповой и внутrigрупповой анализ ряда клинических, лабораторных и инструментальных параметров в послеоперационном периоде, объем исследуемых показателей отвечает современным требованиям. Критерии включения и исключения данного исследования позволяют в достаточной степени стандартизировать исследуемые группы пациентов. В работе впервые изучен иммуновоспалительный ответ организма на фоне использованных методик обезболивания в периоперационном периоде у пациентов с ожирением при лапароскопических бариатрических операциях. Произведена комплексная оценка функции почек на основе NGAL в моче (u-NGAL), креатинина и креатининфосфокиназы (КФК) у пациентов с морбидным ожирением на этапах периоперационного периода в бариатрической хирургии, которая подтверждена современной статистической оценкой непараметрических данных. Динамика u-NGAL, креатинина и КФК свидетельствовала о наличии риска острого почечного повреждения у пациентов с ожирением в бариатрической хирургии. Установлено, что комбинация нефопама гидрохлорида и дексмедетомидина обладала нефропротективным эффектом у пациентов высокого анестезиологического риска. Для статистического анализа показателей использовался пакет программ Statistics 19.0, в соответствии с современными требованиями к проведению анализа медицинских данных (в т.ч.

критерии U-критерия Манна – Уитни, χ^2 Пирсона, Уилкоксона, коэффициент Спирмена).

Замечания:

1. Количество литературных источников за последние три года составляет около 10 % от общего количества, что может снижать уровень оценки современного состояния исследуемой проблемы.

2. Пункт 2.3. озаглавлен как методика оценки параметров внешнего дыхания, но содержание относится к показателям гемодинамики.

3. Для максимально точного определения эффективности обезболивающей терапии целесообразно определять маркеры стресс реакции (например, АКТГ, кортизол).

4. Излишне наличие в работе изображения аппарата для определения нервно-мышечной проводимости и точек наложения электродов (стандартная методика).

Вопросы:

1. Для изучения уровня воспалительных процессов с использованием цитокинов целесообразно определение не только провоспалительных, но и противовоспалительных цитокинов, чего нет в данной работе. С чем связан выбор только провоспалительных цитокинов?

2. Функции газообмена оценивается и на основании КЩС крови. С чем связано не включение в дизайн исследования данного обследования?

3. Более высокий уровень СРБ в основной группе на 3 этапе означает ли меньший противовоспалительный эффект предложенной методики по сравнению с известной методикой сочетания наркотических и ненаркотических анальгетиков (группа сравнения)?

Автореферат соответствует содержанию диссертации.

Указанные замечания не делают работу менее значимой и не снижают ее достоинства.

Значение полученных результатов

Полученные результаты дали возможность автору обоснованно сделать вывод об эффективности адренергических методов анальгезии, что, несомненно,

делает их методом выбора для осуществления надежного и безопасного контроля послеоперационного болевого синдрома у пациентов с ожирением в бариатрической хирургии.

Заключение

Диссертационная работа Чернявского Виктора Борисовича по теме: "Оптимизация анестезиологического обеспечения пациентов с морбидным ожирением в бариатрической хирургии" на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология является законченным научно-квалификационным трудом, в котором приводится решение актуальной научно-практической задачи, имеющей существенное значение для анестезиологии и реаниматологии в рамках бариатрической хирургии.

По актуальности, научной новизне, практической значимости, полноте изложения и обоснованности выводов диссертационная работа Чернявского В.Б. соответствует требованиям пункта 9 Положения о присуждении ученых степеней (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 года № 842), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология.

Официальный оппонент:
заведующий отделением анестезиологии
и реанимации НИИКЭЛ – филиал ИЦиГ
СО РАН, ведущий научный сотрудник
лаборатории оперативной хирургии и
лимфодетоксикации, доктор
медицинских наук (14.01.20 –
анестезиология и реаниматология,
14.03.03 – патологическая физиология)
630117, г. Новосибирск, ул. Тимакова, д. 2
E-mail: hdv@ngs.ru
м./тел: 89139458246



Д.В. Хабаров

*Михаило подпись Хабарова Д.В.
заверю.*

Начальник отдела кадров О.В. Жуковская

