

ОТЗЫВ

официального оппонента профессора, доктора медицинских наук
Морозова Виталия Валерьевича на диссертационную работу
Сюткиной Ирины Павловны по теме **«Оптимизация методики
обезболивания при эмболизации маточных артерий, применяемой для
лечения симптомной множественной миомы матки »** 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 общемировой тенденцией последних лет является увеличение количества органосохраняющих малоинвазивных вмешательств. Особенно это актуально в гинекологической практике, где альтернативой хирургическому лечению миомы матки в настоящее время является эмболизация маточных артерий (ЭМА) – современный высокоэффективный органосохраняющий метод. Однако проблема антистрессового анестезиологического обеспечения при ЭМА остается не полностью решенной. Методы послеоперационного обезболивания пациенток при данном вмешательстве до сих пор полностью не изучены и не позволяют достичь адекватного уровня анальгезии. Превалирование висцерального компонента боли, обусловленного редукцией маточного кровотока и ишемией миоматозных узлов, обуславливает недостаточную эффективность традиционных схем обезболивания, что диктует необходимость поиска вариантов оптимизации анальгезии при данном вмешательстве.

На современном этапе развития медицины с целью послеоперационной анальгезии применяют: контролируемую пациентом анальгезию, регионарные методики анестезии, трансдермальные терапевтические системы, мультимодальную анальгезию (опиаты, нестероидные противовоспалительные препараты, парацетамол, центральные

ненаркотические анальгетики). Вместе с тем, в исследованиях, как зарубежных, так и отечественных ученых, посвященных вопросу послеоперационного обезболивания пациенток при ЭМА используется ограниченный круг препаратов, зачастую в виде монотерапии, не нашло должного отражения использование регионарных методик обезболивания.

Для разработки эффективных программ послеоперационной анальгезии и стресс-лимитирующей защиты организма при ЭМА необходимо знать степень выраженности стресс-реакции, а так же иметь детализированную характеристику течения послеоперационного периода при ЭМА. Поиск новых научно обоснованных методологий и алгоритмов послеоперационного введения пациенток, позволяющих минимизировать проявления постэмболизационного синдрома в целом и болевого синдрома в частности, является актуальной задачей современной медицины.

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 исследования выраженности хирургического стресс-ответа и оценки эффективности методик обезболивания, глава собственных данных исследования изменений в системе гемостаза при ЭМА, обсуждение и заключение, выводы, практические рекомендации, список авторов используемой литературы, список сокращений и условных обозначений, список иллюстративного материала), последовательную логику изложения и выполнена на 100 стр. с использованием 13 таблиц и 5 рисунков. Автором изучены и критически анализируются известные достижения и теоретические положения других авторов по вопросам выбора, а также особенностям периоперационного обезболивания и степени выраженности хирургического стресс-ответа при ЭМА. Список литературы содержит 171 источник, из которых 136 в зарубежных изданиях.

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». Все вышеперечисленное свидетельствует об убедительности и обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Основные положения и результаты диссертации опубликованы в 7 научных печатных работах, в том числе 4 из них в журналах, рекомендованных ВАК для публикации диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Материалы, представленные в диссертации, доложены и обсуждены на 17-м съезде Федерации анестезиологов и реаниматологов (Санкт-Петербург, 2018 г.).

Работа основана на достаточном количестве исходных данных, квалифицированно использованы методы математической статистики для обработки результатов исследования. Диссертация написана грамотно и оформлена в соответствии с ГОСТ 7.0.11-2011 и ГОСТ 2.105. Автореферат соответствует содержанию диссертации.

Оценка достоверности полученных научных результатов

В основу настоящей работы положены результаты проспективного рандомизированного исследования со стратификацией однородных групп по одному различию (методу превентивного обезболивания). Исследование проведено у 96 пациенток, находившихся на лечении в отделении гинекологии клиники НИИКЭЛ филиал ИЦиГ СОРАН в период с 2016 по 2019 гг., которым было выполнено оперативное вмешательство в объеме эмболизации маточных артерий. В зависимости от превентивного вида обезболивания пациентки разделены на три сопоставимые группы. 32 пациенткам первой группы при поступлении в операционную выполнена регионарная депо инъекция, заключающейся во введении комплекса

препаратов (ропивакаин, нефопам, дексаметазон) билатерально в толщу остистой мышцы на уровне первого поясничного позвонка. 32 пациенткам второй группы при поступлении в операционную вводились нефопам и кетопрофен внутривенно. 32 пациентки третьей группы внутривенно вводился только кетопрофен. Премедикация и послеоперационное обезболивание в группах были идентичными. Группы достаточны для получения статистически значимых выводов. В ходе исследования проведен межгрупповой анализ ряда клинических, лабораторных и инструментальных параметров в послеоперационном периоде, в том числе оценена динамика иммуно-биохимических маркёров стресс-реакции, выраженность болевого синдрома по визуально-аналоговой шкале. Параллельно у 37 пациенток с ЭМА, у которых в ходе предоперационного обследования исключены предрасполагающие факторы риска тромбоэмболических осложнений, проведен динамический контроль показателей коагулограммы и тромбоэластографии. Критерии включения и исключения данного исследования позволяют в достаточной степени стандартизировать исследуемые группы пациентов. Для статистического анализа показателей использовались программа Statistica 19.0, в соответствии с современными требованиями к проведению анализа медицинских данных (в т.ч. критерии Колмогорова-Смирнова, Стьюдента, Фридмана, Вилкоксона, ранговый коэффициент корреляции по Спирмену).

Оценка новизны полученных научных результатов

Впервые осуществлено комплексное изучение течения периоперационного периода при ЭМА на основе оценки динамики клинических и иммуно-биохимических показателей хирургического стресс-ответа; оценена динамика изменений свёртывающей системы крови. Проведена сравнительная оценка эффективности периоперационного обезболивания в выделенных группах, доказано преимущество предложенного впервые метода регионарной депо инъекции. На основании полученных результатов разработан алгоритм анестезиологического пособия

при ЭМА, включающий эффективное обезболивание и профилактику осложнений.

Значение полученных результатов

Полученные результаты дали возможность автору обоснованно сделать вывод об эффективности методики анестезиологического сопровождения с использованием регионарной депо инъекции, что, несомненно, делает её методикой выбора для осуществления надёжного и безопасного контроля послеоперационного болевого синдрома у пациенток при ЭМА. На основании выявленных в ходе исследования изменения в системе гемостаза автор делает закономерный вывод о необходимости профилактики венозно-тромбоэмболических осложнений в периоперационном периоде при ЭМА.

Соответствие автореферата содержанию диссертации

Автореферат полностью отражает основное содержание диссертации, оформлен в соответствии с требованиями п. 25 Положения о присуждении ученых степеней.

При изучении работы появились некоторые вопросы, которые стоило бы обсудить при защите работы:

Ваше отношение к использованию эпидуральной анестезии с целью обезболивания при эмболизации маточных артерий?

На чём основан выбор препаратов вводимых при регионарной депо инъекции?

Зафиксированы ли какие-либо осложнения данной методики?

Имеет ли РДИ статус РИД?

Заключение

Таким образом, диссертация Сюткиной Ирины Павловны «Оптимизация методики обезболивания при эмболизации маточных артерий, применяемой для лечения симптомной множественной миомы матки» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является научно-квалификационной работой, в которой решена задача оптимизации послеоперационного обезболивания при эмболизации маточных артерий, что

имеет существенное значение для анестезиологии и реаниматологии.

Данная диссертационная работа по актуальности, научной новизне, практической значимости, полноте изложения и обоснованности выводов соответствует требованиям п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842 (в редакции от 21 апреля 2016 г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук, профессор,
заведующий лабораторией технологий
управления здоровьем Федерального
государственного бюджетного
учреждения науки Институт
химической биологии и
фундаментальной медицины
Сибирского отделения Российской
академии наук (шифр специальности
14.01.20 – анестезиология и
реаниматология, 14.03.03 –
патологическая физиология)

Виталий Валерьевич Морозов

Адрес: 630090 г. Новосибирск,

Пр. ак. Лаврентьева, 8.

Телефон: 8-913-915-8107

E-mail: doctor.morozov@mail.ru

Подпись Морозова В.В. заверяю

Ученый секретарь

К.Х.Н.

/Пестряков П.Е./

Дата 17.01.2020

