

Отзыв официального оппонента

на диссертацию Кротова Максима Владимировича «Низкопоточная ингаляционная анестезия с использованием надгортанного воздуховода при лапароскопическом лечении трубных форм бесплодия», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология

Актуальность темы выполненной работы

Оперативные лапароскопические вмешательства для коррекции трубных форм бесплодия стали обыденной процедурой. Лапароскопия сама по себе, пневмоперитонеум и его эффекты, операционное положение – все вышeperечисленное выдвигают требования к обеспечению эффективности анестезиологического пособия в сочетании с требованиями к комфортности периоперационного периода для пациентки. Эндотрахеальный наркоз как на основании внутривенной анестезии, так и с использованием ингаляционных анестетиков – золотой стандарт анестезиологического пособия. Однако автор предполагает, что выбор ингаляционных анестетиков и отказ от интубации в пользу надгортанных воздуховодов и применение технологии малых потоков газа в ходе пособия могут быть альтернативой имеющихся стандартов анестезии в меньшей безопасности и эффективностью.

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

Автором показано, что ингаляционная низкопоточная анестезия на основе севофлурана или десфлурана с использованием ларингеального воздуховода и проведением респираторной поддержки давлением не требует применения миорелаксантов, а также характеризуется низкой инвазивностью и сокращением времени перехода на самостоятельное дыхание через естественные пути в сравнении с другими методами анестезии (низкопоточной ингаляционной анестезии на основе севофлурана с использованием интубационной трубки, тотальная внутривенная анестезия на основе пропофола и фентанила). Диссертантом выявлено, что ингаляционная низкопоточная анестезия на основе севофлурана или десфлурана в сравнении с тотальной внутривенной анестезией с ИВЛ на основе пропофола при лапароскопическом лечении бесплодия поддерживает параметры внешнего дыхания на достаточном уровне, обеспечивает статистически значимые более стабильные параметры гемодинамики. Обоснована возможность и целесообразность применения ингаляционной низкопоточной анестезии на основе севофлурана или десфлурана с использованием надгортанного воздуховода при лапароскопических операциях по поводу трубных форм бесплодия.

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

Диссертантом установлены клинические особенности течения анестезии при использовании низкпоточного метода на основе севофлурана с применением надгортанного воздуховода, подтверждающие безопасность данной технологии в гинекологической практике. Доказано, что низкпоточная анестезия на основе севофлурана в сравнении с тотальной внутривенной анестезией при лапароскопических операциях по поводу трубных форм бесплодия позволяет обеспечить наиболее адекватную защиту от операционного стресса, что подтверждено более благоприятным выходом из анестезии, наименьшей частотой послеоперационных побочных эффектов и удовлетворённостью пациентов анестезией. Оптимизирован протокол анестезиологического обеспечения лапароскопических хирургических вмешательств на основе ингаляционной низкпоточной анестезии с использованием севофлурана и надгортанного воздуховода.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты исследования рекомендуется использовать в практической медицине, в частности при проведении анестезиологического обеспечения лапароскопических операций в акушерстве и гинекологии.

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

Соискателем представлен к защите оригинальный научно-исследовательский труд. Диссертация построена по традиционному плану, состоит из введения, обзора литературы, главы материала и методов исследования, результатов собственных исследований, обсуждения и выводов, рекомендаций для внедрения в практическое здравоохранение, списка сокращений, списка литературы, включающего 174 источников на русском и иностранных языках. Работа изложена на 136 страницах компьютерного набора, содержит 13 таблиц и 9 рисунков.

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 по заявленной тематике. Во второй главе диссертантом описаны материал и методы исследования. Высокая степень достоверности результатов обеспечивается достаточным материалом (150 обследуемых), используемыми автором современными и информативными методами исследования эффективности и безопасности анестезиологического пособия. Статистическая обработка ре-

зультатов включает корректные статистические методы, позволяющие решить поставленные задачи. Главы описания собственных результатов исследования представляют основные доказательства положений, выносимых на защиту. Результаты исследования четко и последовательно изложены. Выводы диссертационной работы в полной мере отражают результаты проведенного исследования.

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

Принципиальных замечаний по работе нет.

В целом, высоко оценивая работу, хотелось бы задать диссертанту следующие вопросы, которые не являются принципиальными:

1. Как автор относится к возможности снижения минимально допустимого внутрибрюшного давления в ходе лапароскопической процедуры, что выгодно снизит вероятность неадекватности вентиляции в ходе подобных процедур?
2. С какой целью рекомендуется атропин в премедикацию?
3. Насколько специфичными являются перечисления конкретных приборов для мониторинга в разделе «Практические рекомендации» для реализации алгоритма автора?
4. Почему автором выбрана точка «15 минут с момента наложение пневмоперитонеума» как критичная в разделе «Практических рекомендаций»?
5. Почему автор пришел в выводу в блок-схеме о том, что оценка по ASA III будет обоснованием для использования только эндотрахеального наркоза?

Заключение

Диссертационная работа Кротова Максима Владимировича «Низкопоточная ингаляционная анестезия с использованием надгортанного воздуховода при лапароскопическом лечении трубных форм бесплодия», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной научной задачи по оптимизации анестезиологического пособия в хирургии трубного бесплодия путем обоснования ингаляционной анестезии и применения технологии надгортанных воздуховодов с позиции эффективности и безопасности, 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 Кротова Максима Владимировича соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» постановления Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 01.10.2018 с изменениями от 26.05.2020), а её автор заслуживает при-

суждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология.

Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой анестезиологии,
реаниматологии, травматологии и ортопедии
федерального государственного
бюджетного образовательного учреждения
высшего образования

«Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации,
профессор, доктор медицинских наук

Григорьев
Евгений Валерьевич

Подпись заверяю:

Проректор по научной, лечебной работе и
развитию регионального здравоохранения
федерального государственного
бюджетного образовательного учреждения
высшего образования

«Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации,
доцент, кандидат медицинских наук



Пьянзова Татьяна
Владимировна

20 мая 2021 года

Сведения об авторе отзыва: Григорьев Евгений Валерьевич, доктор медицинских наук (14.03.03 – патологическая физиология, 14.01.20 – анестезиология и реаниматология), Заведующий кафедрой анестезиологии, реаниматологии, травматологии и ортопедии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, профессор, доктор медицинских наук
650000, г. Кемерово, Сосновый бульвар, 6
Телефон/факс +73842643308 grigoriev2017@gmail.com