

«УТВЕРЖДАЮ»

Ректор федерального государственного
бюджетного образовательного учреждения
высшего образования «Уральский
государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской
Федерации, академик РАН, д.м.н., профессор

О. П. Ковтун

«09» октября 2024 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической ценности диссертации Лифановой Алены Дмитриевны на тему «Персонализированный выбор анестезии и анальгезии при расширенных операциях на органах малого таза в рамках протокола ускоренного восстановления», представленную в диссертационный совет 21.2.046.03, созданный на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология.

Актуальность темы исследования

Диссертационное исследование Лифановой Алены Дмитриевны посвящено решению актуальной задачи – выбора адекватного метода анальгезии у пациентов высокой группы риска при проведении расширенных операций на органах малого таза по поводу злокачественных новообразований с помощью персонализированного опиоид-сберегающего обезболивания в рамках концепции ускоренного восстановления.

Достижения в хирургии и развитие научно-технического прогресса в лечении онкологических заболеваний органов малого таза позволили расширить границы тазовых операций. Расширились показания к радикальным операциям, а также контингент пациентов, кому технически данные операции стало возможно выполнить. Большинство пациентов имеют 3-4 функциональный класс по ASA, зачастую тяжелую сопутствующую патологию, ранее проведенную лучевую или химиотерапию. Но, несмотря на снижение периоперационного стресса путем применения современных технологий, расширенная хирургия на органах малого таза остается чрезвычайно травматичной.

Побочные эффекты, связанные с опиоидами, значительно увеличивают оказание неотложной и амбулаторной помощи, количество и длительность госпитализаций и соразмерные расходы на стационарное лечение, что ведет к дополнительным расходам ресурсов здравоохранения. Концепция ускоренного восстановления продемонстрировала снижение количества осложнений, длительность госпитализации и улучшение качества жизни.

Таким образом, диссертационная работа Лифановой Алены Дмитриевны, посвященная изучению оптимизации периоперационной анальгезии в рамках реализации протокола ускоренного восстановления после обширных оперативных вмешательств на органах малого таза по поводу злокачественных новообразований, является современной и актуальной.

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

В диссертационном исследовании Лифановой А.Д. проведен регрессивный анализ демографических данных хирургических и периоперационных переменных пациентов в качестве факторов риска развития острой послеоперационной боли показано, что молодой возраст, мужской пол, повышенный индекс массы тела, и продолжительность

операции являются предикторами послеоперационной боли. Впервые проведен анализ интра- и послеоперационной стрессовой реакции путем измерения уровня гормонов стресса в плазме крови и сравнено влияние двух методов торакальной эпидуральной анестезии/анальгезии и мультимодальной опиоид-содержащей анальгезии на эффективное подавление стресса при расширенных операциях на органах малого таза. Впервые проведен анализ эффективности и безопасности метода опиоид-сберегающей анестезии/анальгезии и определены его преимущества по влиянию на течение интра- и послеоперационного периода.

Автором продемонстрировано, что при расширенных операциях на органах малого таза в сравнении с мультимодальной анальгезией, применение торакальной эпидуральной анестезии/анальгезии статистически значимо уменьшало реакцию на стресс, измеряемую по изменениям уровня кортизола в плазме крови во время операции и в раннем послеоперационном периоде. Внедрение протокола, определяющего ограниченное назначение опиоидов, ассоциировалось с лучшим контролем боли, что измерялось по уменьшению на 50% кумулятивной дозы опиоидов без существенных различий в показателях послеоперационной боли, послеоперационных 30-дневных осложнений, 4-дневным сокращением продолжительности пребывания в стационаре и удовлетворенности пациентов в сравнении с традиционной терапией.

Значимость полученных результатов для медицинской науки и клинической практики

Выявление группы риска синдрома послеоперационной гиперальгезии с индивидуальным подходом к ним, а также минимизации применения опиоидов, как компонента послеоперационной анальгезии с целью уменьшения нежелательных явлений, а также показанная в диссертационном исследовании высокая эффективность протокола персонифицированного опиоид-сберегающего обезболивания во время и после расширенных

операций на органах малого таза, имеет важное значение для современной науки и практики. Полученные данные позволяют расширить арсенал применяемых стратегий периоперационной анальгезии при расширенных операциях органов малого таза, достигнуть высокой безопасности анестезиологического обеспечения, повысить эффективность обезболивания и обеспечить раннее восстановление пациентов после операции. Полученные данные вносят существенный вклад в развитие концепции ускоренной реабилитации после расширенных операций органов малого таза.

Достоверность и обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Автором исследования проведена большая научная работа, в которой были применены адекватные методы статистической обработки, надежно свидетельствующие о том, что результаты исследования достоверны. Представленный в диссертации материал исследования является достаточным по объему, выборка репрезентативна, что стало залогом обоснованности выводов, к которым пришел автор. Научно-методические подходы, примененные в диссертационном исследовании, полностью соответствуют современным требованиям, предъявляемым к медико-биологическим наукам. В исследовании четко сформулирована цель, вытекающая из актуальности работы. Задачи исследования полностью соответствуют цели работы. Выводы диссертационной работы в полной мере отражают результаты проведенного исследования.

Все результаты диссертации, ее выводы и основные положения, выносимые на защиту, достаточно полно представлены в научных работах автора. Всего по теме диссертации автором было опубликовано 8 научных работ, в том числе 6 статей в научных журналах и изданиях, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук, из них 4 статьи в журналах категории К1 и 2 статьи в журналах

категории K2, входящих в список изданий, распределённых по категориям K1, K2, K3, в том числе 4 статьи в журналах, входящих в международную реферативную базу данных и систем цитирования Scopus. Также результаты диссертационного исследования представлены на 5 конференциях, конгрессах и съездах.

Структура и содержание диссертационной работы

Текст диссертации изложен на 155 страницах машинописного текста и состоит из 6 глав, раздела результатов и обсуждения собственных данных, заключения, выводов, практических рекомендаций, перспективы дальнейшей разработки темы, списка сокращений и условных обозначений, списка литературы и списка иллюстративного материала. Список литературы представлен 241 источником, из которых 231 - в зарубежных изданиях. Полученные результаты проиллюстрированы с помощью 27 таблиц и 11 рисунков.

Во введении подробно обоснована актуальность выбранной темы исследования, продемонстрирована степень научной разработанности темы, сформированы цель и задачи исследования, научная новизна и основные методические подходы, использованные в работе, теоретическая и практическая значимость исследования. Кроме того, сформулированы основные положения, выносимые на защиту, указан личный вклад автора.

Первая глава посвящена обзору отечественных и зарубежных литературных источников, позволивших автору обосновать актуальность и целесообразность проведенного им исследования.

Во второй главе представлены материалы и методы исследования, указан общий дизайн работы. Высокая степень достоверности результатов обеспечивается достаточным материалом, используемым автором. Всего в диссертационное исследование было включено 112 пациентов, которым выполняли расширенные операции органов малого таза. Дизайн исследования хорошо структурирован. Статистическая обработка

результатов включает корректные статистические методы, позволяющие решить поставленные задачи.

В третьей главе представлены предоперационные характеристики, сведения об операции, данные об исходах и послеоперационном наблюдении крайне подробна. Главы описания собственных результатов исследования представляют основные доказательства положений, выносимых на защиту. В заключении подведены итоги диссертационной работы, сформулированы выводы, практические рекомендации и перспективы дальнейших исследований в этом направлении. Полученные в работе выводы и научные положения соответствуют целям и задачам исследования, логично вытекая из ее результатов.

Результаты работы изложены в соответствии с поставленными задачами и отражают достижение цели диссертационного исследования, соответствуют паспорту специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Сформулированные в диссертации выводы и практические рекомендации научно обоснованы и могут быть рекомендованы для практической деятельности врачей анестезиологов-реаниматологов. Материалы диссертации могут быть рекомендованы к использованию при проведении образовательного процесса студентов, ординаторов медицинских ВУЗов и при проведении циклов первичной переподготовки и повышения квалификации

Вопросы и замечания по диссертационной работе

Принципиальных замечаний по диссертационному исследованию нет, однако в порядке научной дискуссии хотелось бы получить ответы на следующие вопросы:

1. Как вы думаете, есть ли преимущество в отношении оценки боли при ТЭАА по сравнению с ММА?
2. Как Вы думаете, в чем заключается персонификация подхода?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Лифановой Алены Дмитриевны на тему «Персонифицированный выбор анестезии и аналгезии при расширенных операциях на органах малого таза в рамках протокола ускоренного восстановления», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология, выполненная под научным руководством доктора медицинских наук, доцента Лутфарахманова И. И., является завершенной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной для современной анестезиологии и реаниматологии научной задачи – оптимизации анестезиологического обеспечения и послеоперационного периода при проведении расширенных операций на органах малого таза по поводу злокачественных новообразований. Полученные результаты исследования имеют научную ценность для современной медицины, а также большое практическое значение для анестезиологии и реаниматологии. По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов, диссертационная работа Лифановой Алены Дмитриевны соответствует требованиям п.9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 года № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании проблемной комиссии по анестезиологии и реаниматологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, протокол № 3 от «04» октября 2024 г.

Отзыв составлен:

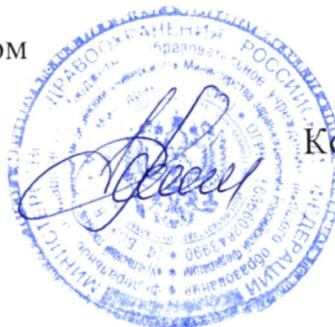
Заведующий кафедрой анестезиологии,
Реаниматологии и токсикологии
ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор



Куликов А. В.

Подпись доктора медицинских наук, профессора Куликова А.В., заверяю:

Начальник отдела по работе с персоналом
управления кадровой политики
ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России



Кокшарова Н.А.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Адрес: 620028, Российская Федерация, Россия, обл. Свердловская, г. Екатеринбург, ул. Репина, д. 3.
Телефон: (343) 214-86-52.
Email: usma@usma.ru