

## **ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА**

**доктора медицинских наук, профессора Григорьева Евгения Валерьевича о научно-практической ценности диссертационной работы Лифановой Алены Дмитриевны на тему: «Персонализированный выбор анестезии и анальгезии при расширенных операциях на органах малого таза в рамках протокола ускоренного восстановления», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология**

### **Актуальность избранной темы**

Оперативные вмешательства по поводу онкологической нозологии органов малого таза характеризуются своей высокой эффективностью, безопасностью и неплохой выживаемостью пациентов. Агрессивность хирургического вмешательства и особенно операции расширенного объема на органах малого таза ведет к реализации системного воспаления с катаболическим компонентом, что реализуется впоследствии в инфекционных и системных осложнениях, что в свою очередь требует тщательного отбора пациентов на данный вид хирургии, прогнозированию осложнений кардиального и некардиального генеза и обеспечению антиноцицептивной стратегии, желательно в рамках концепции быстрого восстановления пациента. Современная мультимодальная анальгезия обеспечивает эффективное и безопасное послеоперационное обезболивание, однако системный эффект опиоидных анальгетиков может нивелировать всю адекватность ноцицептивной защиты. Торакальная эпидуральная анестезия считается вполне достойным вариантом замены опиатов, следовательно дифференцированный выбор между этими двумя вариантам обезболивания должен быть обоснован с позиции эффективности, безопасности и профилактики периоперационных осложнений. Цель исследования автора - улучшить функциональные результаты лечения пациентов после расширенных операций на органах малого таза при урологических, гинекологических и/или ректальных злокачественных новообразованиях с помощью персонализированного опиоидсберегающего обезболивания в рамках концепции ускоренного восстановления.

## **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Достоверность полученных результатов основывается на достаточном количестве участников исследования, репрезентативности выборки включенных в статистический анализ показателей, сопоставимости исследуемых групп, применении современных методов обследования и обработке полученных результатов непараметрическими методами статистического анализа.

Диссертация изложена на 155 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, описания материала и методов исследования, 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.

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

Работу отличает правильно спланированный дизайн, методология научного поиска, доказательность и убедительность клинических исследований. Были использованы адекватные методики сбора первичной информации и ее обработки. Применены современные методы анализа и обработки статистических данных, что способствовало повышению степени достоверности результатов исследования. Результаты проведенного исследования соответствуют существующим положениям, выводы сопоставлены с данными других исследователей.

Показателем актуальности и новизны работы являются 8 научных работ и статей, опубликованных автором в рейтинговых рецензируемых журналах.

### **Достоверность и новизна полученных автором результатов**

Автор доказывает, что у пациентов после расширенных операций на органах малого таза, эпидуральная анестезия/анальгезия с изолированным использованием местных анестетиков не имеет явных преимуществ перед мультимодальным методом с точки зрения исходов. Торакальная

эпидуральная анестезия/анальгезия в сочетании с мультимодальной анальгезией характеризуется большей эффективностью и безопасностью. Диссертант показал, что прогностическими неблагоприятными демографическими, хирургическими и интраоперационными факторами риска развития острой боли 72 часа после операции являются относительно молодой возраст, мужской пол, повышенная масса тела и длительная операция. Доказано, что пациенты могут подвергаться расширенному оперативному вмешательству на органах малого таза с минимальными потребностями в опиоидах в периоперационном периоде, включая использование торакальной эпидуральной анестезии/анальгезии и внедрение протокола ускоренного восстановления

Материалы диссертационной работы могут использоваться в учебном процессе студентов медицинских ВУЗов при преподавании особенностей периоперационного ведения пациентов с обширными и агрессивными операциями и выбора ноцицептивной защиты в рамках протоколов быстрого восстановления, а также для преподавания на циклах повышения квалификации по соответствующим темам.

В ходе рассмотрения работы есть ряд вопросов, не являющихся принципиальными:

1. Какие могут быть противопоказания к использованию эпидуральной анестезии/анальгезии?
2. Как пациенты в группах отличались по объему вводимой жидкости и вероятности формирования положительного кумулятивного баланса?
3. При увеличении возраста пациента куда направлено мнение по обезболиванию – в сторону превалирования эпидуральных методов или в сторону опиоидов?

### **Заключение**

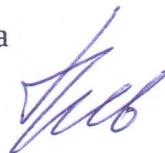
Диссертационная работа Лифановой Алены Дмитриевны на тему: «Персонализированный выбор анестезии и анальгезии при расширенных операциях на органах малого таза в рамках протокола ускоренного восстановления», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиологии и реаниматологии (медицинские науки), является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненного автором

исследования содержится решение актуальной научной задачи – улучшение результатов периоперационного ведения пациентов с расширенными онкологическими операциями на органах малого таза и выбору ноцицептивной защиты с позиции персонификации последней.

Работа Лифановой Алены Дмитриевны по актуальности, научной новизне, практической значимости, полноте изложения и обоснованности выводов соответствует требованиям пункта 9 Положения о присуждении ученых степеней (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 года № 842 в редакции от 25 января 2024 года), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология (медицинские науки).

Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации профессор, доктор медицинских наук

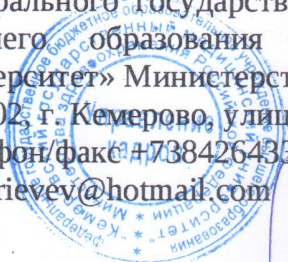


Григорьев  
Евгений Валерьевич

Дата: 4 октября 2024 г.

Сведения об авторе отзыва:

Григорьев Евгений Валерьевич, доктор медицинских наук (14.03.03 – патологическая физиология, 14.01.20 – анестезиология и реаниматология), профессор, заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации 650002, г. Кемерово, улица Ворошилова, 22а  
Телефон/факс +73842643308  
grigoriev@hotmai.com



Подпись заверяю.

Специалист по кадрам  
И.Р. Кошуров