

Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение  
высшего образования «Ставропольский  
государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО СтГМУ Минздрава России)  
ул. Мира, д. 310, г. Ставрополь 355017  
Тел. (8-865-2) 35-23-31. Факс (8652) 35-49-92  
E-mail: [postmaster@stgmu.ru](mailto:postmaster@stgmu.ru)  
<http://www.stgmu.ru>

26.10.2021 № 02/6-3-2495-02/6-3

На № \_\_\_\_\_

## ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

на диссертацию Алексеенко Алексея Алексеевича на тему: « Выбор метода анестезии в хирургической стоматологии и имплантологии у взрослых и детей», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12- анестезиология и реаниматология.

### Актуальность.

Учитывая увеличивающееся количество исковых дел в отношении врачей за некомпетентность и несоблюдение норм в профессиональной деятельности, в том числе связанных с некачественным оказанием медицинских услуг [Шевченко Д. А., 2015]. За период с января 2015 г. по декабрь 2019 г. следственным комитетом РФ возбужденно 7006 уголовных дел и вынесено 51 судебное решение против врачей анестезиологов-реаниматологов [Горбачев В.И.; 2020]. Основной причиной дефектов оказания анестезиолого-реанимационной помощи, по мнению органов дознания и суда, оказалась проблема обеспечения проходимости дыхательных путей — 18 судебных решений [Нетесин Е.С.; 2019]. В результате, несмотря на возрастающую оснащенность стоматологий современным анестезиологическим оборудованием, продолжают иметь место дефекты в анестезиологической помощи с наметившейся в последние годы тенденцией к росту их количества [Иорданишвили А.К.; 2015]. Это является

одним из объективных показателей недостаточного уровня качества анестезиологического обеспечения.

**Цель исследования** предусматривает повышение эффективности и безопасности анестезии у взрослых и детей в амбулаторной хирургической стоматологии и имплантологии путем алгоритмизации выбора метода анестезии и способа респираторной поддержки на основании анализа индивидуальных прогнозируемых предикторов осложнений.

Для достижения поставленной цели диссертантом сформулированы 6 конкретных задач.

**Научная новизна** исследования отражает полученные достоверные данные проводимых исследований. Обоснована безопасность применения режима вспомогательной вентиляции легких PSV во время общей анестезии в амбулаторной хирургической стоматологии. Показано, что использование разработанной эндотрахеальной трубки с металлическим коннектором уменьшает сопротивление в дыхательном контуре по сравнению со стандартными эндотрахеальными трубками.

**Теоретическая значимость работы** заключается в том, что:

1. На основании анализа выявленных предикторов развития осложнений общей анестезии обоснована и разработана тактика врача-анестезиолога в амбулаторной хирургической стоматологии, имплантологии.

2. Теоретически обоснована статистическая значимость критериев безопасности ( $SpO_2$ ,  $PetCO_2$ ) в амбулаторной хирургической стоматологии, как основных, при этом среднее артериальное давление, ЧСС не зависят от пола, роста, веса пациентов.

3. Теоретически обосновано, что применение триггера вентиляции при самостоятельном дыхании пациента и режима вспомогательной вентиляции

легких PSV в амбулаторной хирургической стоматологии, имплантологии позволяет сохранить физиологические аспекты дыхания и отказаться от интраоперационного применения миорелаксантов.

4. Теоретически разработан комплекс внутривенного введения лидокаина и магния сульфат в комбинации с крикотиреоидной анестезией. Выявлено, что комплекс обладает миорелаксирующим действием и обладает свойством вызывать арефлексию. Данный комплекс позволил отказаться от применения миорелаксантов при интубации трахеи, что подтверждено достоверной стабильностью показателей критериев безопасности ( $SpO_2$ ,  $PetCO_2$ , среднее АД, ЧСС, ЧДД).

**Практическая значимость работы** заключается в том, что:

1. Разработан и внедрен в практику новый вид эндотрахеальной трубки с металлическим коннектором для проведения анестезии в стоматологии, имплантологии, что позволило уменьшить сопротивление в дыхательном контуре по сравнению со стандартной эндотрахеальной трубкой Мерфи и переходников-удлинителей на  $6 \pm 0,8$  см.вод.ст., по сравнению с эндотрахеальной трубкой северной на  $7 \pm 1,2$  см.вод.ст., и по сравнению с эндотрахеальной трубкой северной, развернутой сагитально на 90 градусов, на  $16 \pm 2,4$  см.вод.ст..

2. Разработанная анкета тревожности ребенка, заполняемая родителями, позволяет определить уровень беспокойства и тревожности пациента, улучшить степень коммуникации «родители – анестезиолог», «ребенок - анестезиолог», выявить группу пациентов по шкале оценки тревожности Берна более «4» - 14,42% детей, которые нуждались в расширении премедикации сиропом мидазолама.

3. Доказана необходимость использования 3D-видеоочков для отвлечения внимания при катетеризации периферической вены у детей, что позволило уменьшить количество детей с реакцией по Ричмондской шкала

оценки ажитации и седации детей «+3» и «+4» на 33,4 %, а также способствовало уменьшению индукционной дозы анестетика на 15%.

4. Внедрено в практику использование режима вспомогательной вентиляции Pressure Support Ventilation при операциях в хирургической стоматологии, имплантологии, без применения миорелаксантов, что позволяет обеспечить стабильные интраоперационные показатели SpO<sub>2</sub>, PetCO<sub>2</sub>, среднее АД, ЧСС, ЧДД.

В **I Главе** - аналитический обзор литературы - проанализировано современное состояние вопроса по направлению темы диссертации, изложены теоретические предпосылки исследований, на основе которых сформирована идеология проведения анестезии в хирургической стоматологии имплантологии. Раздел представлен достаточным списком использованной литературы, который включает преимущественно статьи, опубликованные в ведущих зарубежных изданиях за последние 5 лет. Это свидетельствует о том, что теоретические предпосылки диссертационного исследования основываются на самых последних достижениях анестезиологического обеспечения стоматологическим пациентам.

Во **2 Главе** изложена методология и методы проводимого исследования. Достаточное количество изучаемых больных (779) позволило автору доказать статистическую значимость полученных результатов. Автор использует принцип деления пациентов на группы в соответствии с методом проведения анестезии и вариантом обеспечения проходимости верхних дыхательных путей:

1. Проведение общей неингаляционной + местной инфильтрационной и проводниковой (комбинированной) анестезии при спонтанном дыхании и протекцией дыхательных путей с применением эвакуационной системы «Isolite» (далее группа «кнма Isolite»). Количество пациентов в группе – 284.

2. Проведение общей неингаляционной + местной инфильтрационной и проводниковой (комбинированной) анестезии при спонтанном дыхании и протекцией дыхательных путей. Количество пациентов в группе – 38.

3. Проведение общей неингаляционной + местной инфильтрационной и проводниковой (комбинированной) анестезии при спонтанном самостоятельном дыхании и протекцией дыхательных путей с помощью назотрахеальной интубации (далее группа «кнма нти») и инфуляции кислорода. Количество пациентов в группе – 112.

4. Проведение общей ингаляционной + местной инфильтрационной и проводниковой (комбинированной) анестезии с вспомогательной искусственной вентиляцией легких в режиме вентиляции Pressure support ventilation и протекцией дыхательных путей с помощью назотрахеальной интубации (далее группа «кима PSV нти»). Количество пациентов в группе – 126.

Содержание **3 главы** посвящено результатам собственных исследований. Представлены преимущества новой эндотрахеальной трубки для проведения анестезии в хирургической соматологии, имплантологии. Рассмотрены результаты использование 3D-видеоочков для отвлечения внимания при катетеризации периферической вены у детей. Описаны преимущества режима вентиляции легких PSV по сравнению с принудительными режимами вентиляции: возможность отказа от релаксантов и отсутствие самоиндуцированного повреждения легких.

В **главе 4** рассмотрены особенности течения анестезии у детей. Описана сравнительная характеристика предикторов осложнений ( $SpO_2$ ,  $PetCO_2$ , среднее АД, ЧСС, ЧДД) во время проведения общей неингаляционной (пропофол) + местной инфильтрационной и проводниковой (комбинированной) анестезии при спонтанном дыхании и протекцией дыхательных путей с применением эвакуационной системы «Isolite» у детей. Рассмотрена возможность прогнозирования течения неингаляционной анестезии пропофолом у детей относительно изменений предоперационного общего клинического анализа крови.

В главе 5 рассмотрено течение анестезии по критериям безопасности. Описаны изменения показателей функции дыхания и гемодинамики ( $SpO_2$ ,  $PetCO_2$ , среднее АД, ЧСС, ЧДД, BIS) в зависимости от этапа проведения анестезии и видам протекции дыхательных путей.

Результаты течения анестезии в каждой группе исследуемых подтверждают эффективность разработанных методов проведения анестезии в хирургической стоматологии, имплантологии. Практические рекомендации представлены подробно и описаны в соответствии с этапами проводимого анестезиологического обеспечения.

Результаты диссертации могут быть использованы на лекциях и практических занятиях для студентов, клинических ординаторов, аспирантов как удачный пример современного и эффективного применения методик операций в ортопедии и травматологии.

#### **Соответствие автореферата основным положениям диссертации.**

Представленный на рассмотрение автореферат диссертации полностью отражает содержание, основные выводы и результаты диссертации.

#### **Замечания по содержанию и оформлению диссертационной работы.**

Принципиальных замечаний по рецензируемой работе у меня нет. Указанные ниже замечания носят рекомендательный характер и могут быть учтены автором в дальнейшей работе. Как и в любом документе большого объема, в автореферате и диссертации имеются опiski, неправильно расставленные знаки препинания и прочее.

Полученные результаты отвечают заявленной цели и решают поставленные задачи.

**Выводы** соответствуют поставленным задачам. Результаты работы представлены на 4 научно-практических форумах в Российской Федерации.

Получен патент на изобретение – эндотрахеальная трубка. Патент Украина № 146162, зарегистрирован 20.01.2021 г.

По теме диссертации опубликовано 10 работ, в том числе в журналах, рекомендованных ВАК ДНР – 3, тезисы - 6, одно учебное пособие, акты внедрения – 14.

Все сформированные в работе научные положения, выводы и рекомендации имеют достаточное обоснование.

### **Заключение о соответствии диссертации критериям**

#### **Положения о присуждении ученых степеней**

Диссертация Алексеенко Алексея Алексеевича на тему: «Выбор метода анестезии в хирургической стоматологии и имплантологии у взрослых и детей», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12 - анестезиология и реаниматология, соответствует критериям и требованиям, установленным п. 2.2 Положения о присуждении ученых степеней, предъявляемым к кандидатским диссертациям, и является законченным научным клинико-экспериментальным исследованием, посвященным актуальной с точки зрения современных тенденций в анестезиологии и реаниматологии проблеме – профилактике развития нейрокognитивных и полиорганных нарушений в интраоперационном и послеоперационном периодах, связанных с недостаточным уровнем антистрессовой защиты. По критериям актуальности, научной новизны, практической значимости, обоснованности и достоверности выводов, степени опубликования результатов исследований, их апробации, методологического уровня и редакционной подготовки рукописи, работа вполне соответствует требованиям, предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор Алексеенко А.А. заслуживает

присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности  
3.1.12 - анестезиология и реаниматология.

Даю согласие на обработку персональных данных \_\_\_\_\_ Обедин А.Н.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой анестезиологии,  
реаниматологии и скорой медицинской помощи с курсом ПДО ФГБОУ ВО  
«СтГМУ» Минздрава России

\_\_\_\_\_ А.Н. Обедин

355017, г. Ставрополь, ул. Мира, 310,

Телефон: +7 865 235-61-85

e-mail: postmaster@stgmu.ru

ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Подпись Обедина А.Н. заверяю

Ученый секретарь Ученого Совета ФГБОУ ВО «СтГМУ» Минздрава России,  
профессор \_\_\_\_\_ Ю.В. Первущин

