

Отзыв

Официального оппонента профессора кафедры анестезиологии и реанимации факультета усовершенствования врачей Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского», доктора медицинских наук, Шифмана Ефима Муневича.

Диссертационная работа Саламова Р.З.. посвящена актуальной проблеме, с которой сталкиваются врачи отделения анестезиологии и реанимации, а именно проведение анестезии в амбулаторных условиях.

Тема исследования не нова, но многочисленные работы в этом направлении до настоящего времени не привели к существенному улучшению результатов. Таким образом, актуальность темы диссертационного исследования не вызывает сомнений.

Работа выполнена на кафедре ФГБОУ ВО КБ СОГМА Минздрава России и включает достаточно объемный клинический материал. Целью проведенного диссертационного исследования Саламова Рустама Зурабовича на тему: «Оптимизация методов интраоперационного обезболивания на основе оценки активности компонентов эндогенной антиноцицептивной системы». является повышение эффективности и безопасности анестезии у пациентов в общей хирургии.

Актуальность исследования

Основная причина неуспешного финала проделанного оперативного вмешательства, является невозможность полноценного обезболивания в интра- и послеоперационном периоде. В следствие, этого для хирургов принципиально важно гарантировать полноценное обезболивание больного дабы предупредить становление синдрома приобретенной

послеоперационной боли и особенно развитие невропатической боли в отдаленном последствии. В современных работах превалирует мнение, что ни сейчас, ни в ближайшее время невозможно будет отказаться от применения опиоидов, но должны активно проводиться исследования, направленные на оптимизацию обезболивания хирургических пациентов с уменьшением их использования [Lirk P., Rathmell J., 2019; Lavandhomme P., 2019; Veysckemans F., 2019].

Степень научной новизны и достоверность полученных результатов

Автором концептуально разработана трехуровневая схема анализа результатов исследования: первый уровень-установление границ изменений некоторых компонентов антиноцицептивной системы (лей-энкефалин, магний, окситоцин), второй уровень-попытка коррекции измененных показателей антиноцицептивной системы путем титрования доз во время проведения анестезиологического пособия, третий уровень — оценка антиноцицептивного эффекта компонентов. Впервые показано, что изучаемые компоненты антиноцицептивной системы — энкефалин, ионы магния и окситоцин у определенного числа пациентов снижены и эти пациенты были объектом дальнейшего обследования с целью коррекции параметров.

Теоретически и практически значимым результатом выполненной диссертации является положение, что применение компонента эндогенной антиноцицептивной системы окситоцина как при системном, так и интраназальном способах введения эффективно при висцеральном, но не при соматическом компоненте боли.

Количество пациентов, которые включены в исследование и разделены на отдельные группы в зависимости от вида

анестезиологического пособия, компонента антиноцицептивной системы вполне достаточно для получения сравнительных результатов.

Структура и содержание работы

Диссертация изложена на 155 страницах компьютерного текста, состоит из введения, аналитического обзора литературы, материалов и методов исследования, четырёх глав изложения собственного материала, обсуждения полученных результатов, выводов и практических рекомендаций. Работа иллюстрирована 14 рисунками, содержит 35 таблиц. В библиографическом указателе приведено 166 источников: 89 кириллицей, 67 латиницей, в том числе за последние 10 лет - 111 источников (71%).

Во введении кратко представлена актуальность проблемы борьбы с болью путем повышения активности эндогенной антиноцицептивной системы. Излагаются не решенные проблемы, для решения которых определяется цель исследования и 6 задач.

Первая глава представляет собой аналитический обзор литературы по изучаемой проблеме. Хорошо раскрывается проблема изучения эндогенной антиноцицептивной системы, в том числе и в ближайшем историческом аспекте. Большинство представленных литературных источников взяты за последние 10 лет (71%). Положения, представленные в литературном обзоре, подтверждают актуальность рассматриваемой проблемы в части возможности использования отдельных компонентов эндогенной антиноцицептивной системы, имеющих аналоги в виде адъювантов с конечной целью — уменьшение использования опиоидов.

Во второй главе дана полная характеристика клинического материала и методов исследования — клинических, функциональных, лабораторных. Приводится детальная характеристика дизайна исследования, представлены очень

подробно критерии включения пациентов в исследование и их распределение по *

группам в зависимости от типа анестезиологического обеспечения, характера оперативного вмешательства. Диссертант правильно обосновал возможность использования каждого из компонентов эндогенной антиноцицептивной системы для возможного использования при проведении анестезии: даларгин — при наличии язвенного процесса в ЖКТ, сульфата магния — при наличии артериальной гипертензии. Подробно описаны используемые средства для оценки течения анестезии, в том числе и самый современный метод интраоперационной оценки анальгезии — NOL-технология. Описаны методы статистической обработки результатов, которые позволили провести анализ и получить убедительные данные. Но, здесь необходимо сделать замечание, что не указано оценка медианы, хотя в дальнейшем при описании результатов данная величина использовалась.

Третья глава посвящена анализу полученных данных. В главе детально описываются результаты, полученные у пациентов анализируемых групп. Глава разбита на разделы, в которых анализируются данные трехуровневого анализа при исследовании содержания, титрования и эффективности компонентов эндогенной антиноцицептивной системы: лей-энкефалина (препарат — даларгин), ионов магния (препарат - сульфат магния) и окситоцин (препарат - окситоцин). По такой же схеме изложены результаты при различных видах обезболивания — тотальной внутривенной анестезии и спинномозговой анестезии. По каждой разделе дается резюме, что удобно для восприятия материала. Последние разделы третьей главы посвящены использованию внутривенного и интраназального применения окситоцина у пациентов в качестве адъюванта. Еще раз хочется подчеркнуть оригинальность полученных результатов, свидетельствующих о том, что назначение окситоцина не

эффективно при проведении спинномозговой анестезии у ортопедических пациентов, которым выполнялась артропластика коленного сустава.

Выводы (приведено в работе 9 выводов) вытекают из поставленной цели и задач исследования, конкретны, хотя и несколько перегружены по смыслу.

Практические рекомендации, изложенные в 6 пунктах, вытекают из полученных данных и могут использоваться практическими врачами, особенно в плане рекомендуемых дозировок препаратов.

Автореферат диссертации изложен на 25 страницах, полностью отражает основные наиболее важные положения диссертации, дает полное представление о проделанной работе, содержит 7 таблиц и 3 рисунка. Результаты диссертационной работы соискатель докладывал на Всероссийских и межрегиональных научно-практических конференциях. По теме диссертационного исследования опубликовано 11 работ, в том числе 5 опубликованы в изданиях, рекомендованных ВАК РФ и ВАК ДНР

Вопросы к диссертанту.

1. В вашей работе вы изучали вероятность внедрения компонентов эндогенной антиноцицептивной системы не сочетая их совместно. Так называемое соло внедрение. И эффективно ли оно?

Заключение

Диссертационная работа Саламова Рустама Зурабовича «Оптимизация периоперационного обезболивания на основе оценки активности компонентов эндогенной антиноцицептивной системы», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12 — анестезиология и реаниматология, является

применению отдельных компонентов эндогенной антиноцицептивной системы с целью снижения использования опиоидов при выполнении анестезиологического пособия. Полученные научные положения можно в совокупности квалифицировать как новое направление в анестезиологии и реаниматологии.

По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований и практической значимости полученных результатов представленная работа Р.З. Саламова имеет важное значение для анестезиологии-реаниматологии, комбустиологии, что соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней» утверждённое Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 года № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21 апреля 2016 года № 335), а ее автор – заслуживает присуждения искомой учёной степени по специальности 3.1.12. – анестезиология и реаниматология (медицинские науки).

129110, г. Москва, ул. Щепкина 61/2, корпус 1

Тел.: +7 (495) 631 04 55, +7 (495) 690 63 40

Профессор кафедры анестезиологии и реаниматологии
ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского,
доктор медицинских наук, профессор



Шифман Е.М

Подпись доктора медицинских наук,
профессора Шифмана Е.М. «заверяю»
Ученый секретарь
ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф.



Берестень Н.Ф.