

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук (3.1.12. Анестезиология и реаниматология), доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии имени профессора В.И. Гордеева «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Заболотского Дмитрия Владиславовича на диссертационную работу Алексева Антона Александровича «Комбинированная регионарная блокада при оперативном лечении образований щитовидной и паращитовидных желез» представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология.

Актуальность избранной темы

Накопленная доказательная база и многолетний опыт применения регионарной анестезии в самых различных областях хирургии сформировали мнение о том, что безопасность регионарного обезболивания превышает безопасность общей анестезии. Полноценная блокада ноцицептивной импульсации на этапе трансмиссии модулирует стресс-ответ организма на хирургическую травму, обеспечивает адекватную анальгезию раннего послеоперационного периода и ускоренную активацию пациентов. Сегодня во всем мире регионарная анестезия/анальгезия переживают «ренессанс» своего использования. Внедрение ультразвуковой навигации в рутинную практику врача анестезиолога в значительной степени увеличило частоту выполняемых периферических блокад, которые способны обеспечить надежную периоперационную анальгезию в различных областях хирургии.

Во всем мире уже не первое десятилетие наблюдается неуклонный рост заболеваемости щитовидной и паращитовидной желез. Оперативное лечение в области шеи и головы как правило сопровождается значительной алогогенной реакцией, которая трудно поддается медикаментозной коррекции

и требует оптимизации методов периоперационного обезболивания. При этом, в большей степени, специалисты отдают предпочтение общей анестезии, которая способна вызывать иммуносупрессию, не оказывает влияния на послеоперационное обезболивание и зачастую отрицательно влияет на когнитивные функции пациентов. В настоящее время в хирургии заболеваний щитовидной железы эффективность анальгезии оценивается не только с точки зрения контроля над болью, но и влияния на способность к ранней реабилитации. Благодаря прогрессивному развитию науки, появлению новых медикаментов, аппаратуры и инструментов, проблема выбора оптимального анестезиологического обеспечения в хирургии щитовидной железы с целью снижения риска развития побочных реакций и осложнений сохраняет свою актуальность. По этой причине диссертационная работа Алексеева Антона Александровича, в которой было проведено изучение применения периферических регионарных блокад при оперативном лечении образований щитовидной и паращитовидных желез является важной, современной и актуальной.

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

Исследование является анализом проспективно собранных экспериментальных данных на кадаверном материале (70 блокад) и данных лечения 60 больных в результате одноцентрового рандомизированного исследования. Дизайн исследования соответствует современным требованиям и принципам доказательной медицины. Научные положения, выводы и практические рекомендации обоснованы проведенным анализом достаточного материала. Задачи исследования логично вытекают из его цели, выводы соответствуют цели и задачам. Выводы конкретны и полностью обоснованы. Практические рекомендации согласуются с результатами исследования и сделанными выводами.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов

Верификация достоверности полученных в исследовании результатов выполнена с помощью современных методов статистики. Репрезентативность выборки подтверждена расчетом её необходимого объема, согласно условиям, принятым в дизайне исследования. Методы статистического анализа определены корректно.

На основании результатов комплексного клинико-инструментального исследования, продемонстрирована динамика болевого синдрома и маркеров стресс-ответа.

Впервые продемонстрирована комплексная сравнительная оценка трех продленных методик обезболивания и изолированной системной медикаментозной анальгезии, включающая эффективность послеоперационного обезболивания, частоту побочных и нежелательных реакций, способность к послеоперационной реабилитации и субъективная оценка больным проведенного лечения.

Значимость для науки и практики

Практическая значимость проведенного исследования состоит в создании доказательной базы, демонстрирующей безопасность и эффективность комбинированной 3х-компонентной блокады щитовидной железы с целью оптимизации тактики ведения и улучшения исходов у больных, перенесших операции на щитовидной и паращитовидных железах.

Проведен анализ выраженности болевого синдрома на протяжении периоперационного периода после операций на щитовидной и паращитовидных железах (тиреодэктомии, паратиреодэктомии, гемитиреодэктомии) во взаимосвязи с возможностями ранней послеоперационной реабилитации и показателями хирургического стресс-ответа.

Соответствие диссертации паспорту специальности

Диссертационная работа соответствует паспорту научной специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология: п.1 – механизмы, методы, фармакологические и технические средства общей, регионарной и местной анестезии; п.2 – анестезиологическое обеспечение и периоперационное ведение пациентов в специализированных разделах медицины; п.3 – механизмы развития, эпидемиология, диагностика и лечение болевых синдромов.

Полнота освещения результатов диссертации в печати

По материалам диссертации опубликовано 8 печатных работ, в том числе 4 научные статьи в научных изданиях, включенных в международную индексируемую базу данных Scopus, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, получено 3 патента.

Структура и содержание диссертации

Диссертация написана и оформлена в виде рукописи в соответствии с национальным государственным стандартом Российской Федерации ГОСТ Р 7.0.11 2012 года. Диссертация изложена на 143 страницах машинописного текста и состоит из введения, трех глав, обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка использованной литературы, включающего 190 источников, из них – 69 отечественных и 121 иностранных. Работа иллюстрирована 18 таблицами, 25 рисунками.

Введение определяет актуальность темы исследования, цели, задачи, научную новизну, практической значимости работы и содержит все пункты, необходимые согласно предъявляемым требованиям.

Обзор литературы содержит анализ данных по тематике исследования, основные направления развития проблемы обезболивания в тиреоидной

хирургии и современные методы, тенденции обезболивания в тиреоидной хирургии. Проанализировано достаточное количество отечественных и зарубежных источников, рассматривающих регионарные методики обезболивания при операциях на щитовидной железе и проблему острой послеоперационной боли.

Глава 2 «Материалы и методы исследования» представляет характеристику изучаемых пациентов и использованных диагностических методов. Описаны дизайн, мощность исследования, лабораторные, клинические методы оценки болевого синдрома и активизации в послеоперационном периоде, определены первичные и вторичные точки контроля. Клинический материал является информативным и достаточным для решения поставленных в исследовании задач. Выбранные методы статистической обработки исследования соответствуют поставленным целям и характеру полученных данных.

В Главе 3 приведено описание экспериментальной части исследования, целью которой являлось определение безопасности предложенного метода 3х-компонентной блокады щитовидной железы под ультразвуковой навигацией, в частности приведено ее обоснование с анатомической точки зрения и безопасности вводимых объемов анестетика. Представлены клинические результаты исследования выраженности болевого синдрома в группах и оценки влияния методики обезболивания на потребность в опиоидах и НПВС в периоперационном периоде, проведена оценка активизации и восстановления психофизиологических функций, дана оценка частоте послеоперационных осложнений, связанных с общей анестезией.

Глава 4 посвящена анализу результатов применения 3-хкомпонентной блокады щитовидной железы при хирургических вмешательствах на щитовидной железе с учётом данных, представленных в современной литературе. В работе выделены анатомо-морфологические особенности иннервации и сосудистого снабжения щитовидной железы, которые обуславливают эффективность данной техники анестезии. В клинической

части исследования проведен статистический анализ исходов у пациентов, перенесших операции на щитовидной и паращитовидных железах с использованием комбинированной трёхкомпонентной блокады щитовидной железы в сравнении с перенесшими общую анестезию в «чистом виде». Данная часть исследования позволила оценить влияние блокады на вариабельность клинических показателей, потребление наркотических препаратов и НПВС в периоперационном периоде, активизацию в послеоперационном периоде и количество осложнений, ассоциированных с общей анестезией. Представлен детализированный алгоритм проведения блокады, демонстрирующий статистически значимое снижение болевого синдрома и улучшение качества послеоперационного периода.

Заключение диссертационной работы является обобщением результатов исследования.

Выводы диссертации основаны на полученных результатах и соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации представляют собой логичное продолжение сделанных выводов и могут быть применены в клинической практике.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат выполнен в соответствии со структурой диссертации, содержит информацию об актуальности темы исследования, степени её разработанности, цели и задачах исследования, научной новизне, теоретической и практической значимости работы. Описана методология и методы исследования, перечислены основные положения, выносимые на защиту, указана степень достоверности полученных результатов, приведены сведения об их апробации, внедрении их в практику, а также о личном вкладе автора, опубликованных работах по теме диссертации, соответствии диссертационного исследования паспорту научной специальности.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Диссертационная работа написана в классическом стиле и является завершённой научно-квалификационной работой. Диссертант выполнил научный анализ полученных результатов, продемонстрировал полное владение различными аспектами проблемы. Содержание работы и полученные результаты наглядно проиллюстрированы 25 рисунками и 18 таблицами. На основании данной работы зарегистрировано 3 патента, что, несомненно, добавляет ценности проведённой работе.

Замечания к диссертационной работе

В тексте диссертации иногда встречаются некоторые фразеологические неточности, которые, тем не менее, не оказывают какого-либо влияния как на результаты исследования, так и на восприятие работы в целом.

Одним из существенных ограничений исследования стала невозможность применения методов объективной оценки хирургического стресс-ответа на молекулярном уровне. В частности, отсутствовала возможность измерения ключевых воспалительных и иммунологических маркёров, таких как интерлейкин-6, интерлейкин-2 и интерлейкин-10, которые играют важную роль в понимании динамики клеточного ответа на хирургическую травму и эффективности применяемых техник обезболивания. Недостаток этих данных несколько сужает полноту анализа патофизиологических процессов и снижает точность количественной оценки влияния трёхкомпонентной блокады щитовидной железы на воспалительный статус пациентов в послеоперационном периоде.

В перспективе целесообразно интегрировать методы лабораторного мониторинга цитокинов в протоколы подобных исследований, что позволит получить более объективную и комплексную оценку эффективности регионарной анестезии и её влияния на системный стресс-ответ организма.

Указанные замечания не носят принципиальный характер, не изменяют общей оценки научной значимости и практической ценности выполненного диссертационного исследования, однако в процессе изучения

Указанные замечания не носят принципиальный характер, не изменяют общей оценки научной значимости и практической ценности выполненного диссертационного исследования, однако в процессе изучения диссертационного исследования возникло два вопроса для дискуссии во время публичной защиты:

1. С какой целью при проведении экспериментальной части работы на трупах Вы использовали местный анестетик с адреналином?
2. Что повлияло на выбор местного анестетика артикаин при выполнении клинической части исследования?

Заключение

Таким образом, диссертация Алексеева Антона Александровича на тему «Комбинированная регионарная блокада при оперативном лечении образований щитовидной и паращитовидных желез» представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12.Анестезиология и реаниматология, является законченной научно-квалификационной работой и содержит решение актуальной задачи по усовершенствованию методов периоперационного обезболивания за счет применения регионарных методов и их комбинации, что имеет большое научное и практическое значение для развития Анестезиологии и реаниматологии.

Диссертация полностью соответствует требованиям п. 16 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора № 0692/Р от 06.06.2022 года (с изменениями, утвержденными: приказом №1179/Р от 29.08.2023г., приказом №0787/Р от 24.05.2024г.), а ее автор заслуживает присуждения ученой степени

