

ОТЗЫВ

официального оппонента доцента, доктора медицинских наук Хороненко Виктории Эдуардовны на диссертационную работу Рычкова Ивана Анатольевича «Выбор оптимального метода анестезии при трансуретральной резекции боковой стенки мочевого пузыря», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология

Актуальность темы выполненной работы

Трансуретральная резекция является на сегодняшний день одним из наиболее распространенных видов вмешательства, применяемых как с целью диагностики и установления стадии заболевания, так и для лечения рака мочевого пузыря. Нередко опухоль локализуется по боковой стенке органа. Такое расположение, согласно данным литературы, встречается примерно в 47% случаев. В подобной ситуации длительность и инвазивность операции часто диктуют необходимость использования в качестве метода выбора обезболивания общую анестезию с введением миорелаксантов. Альтернативным методом служит спинальная анестезия с внутривенной седацией. Однако планируя анестезию, стоит помнить о том, что основным контингентом больных с данной патологией являются пациенты старшей возрастной группы с выраженной сопутствующей патологией, для которых стабильные показатели кровообращения во время оперативного вмешательства играют важную роль.

Ряд исследователей в разное время предлагали для профилактики спазма приводящих мышц бедра при трансуретральной электрорезекции боковой стенки мочевого пузыря выполнять блокаду запирающего нерва. В зависимости от методики проводниковой блокады эффективность её широко варьировала от 71% до 100%. Однако вопрос о преимуществах или недостатках такого подхода по сравнению с общей анестезией оставался открытым.

Вопросу выбора оптимального метода анестезиологического обеспечения трансуретральных онкоурологических операций посвящена работа Рычкова

Ивана Анатольевича, что определяет ее актуальность, научную и практическую значимость.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

В диссертационной работе, посвященной повышению надежности и безопасности анестезиологического обеспечения трансуретральных онкохирургических вмешательств, методично решены поставленные задачи, которые позволили достичь заявленной цели исследования. Научные положения убедительно аргументированы. Выводы, сделанные автором, обоснованы статистическим анализом данных, полученных в результате исследования, логично завершают научно-квалификационную работу. Имеют не только научную, но и практическую ценность. На основе выводов сформулированы практические рекомендации. Диссертация соответствует паспорту специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология и области исследований п.1 «Разработка и усовершенствование методов анестезии в специализированных разделах медицины».

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций

До недавнего времени единственным надежным методом профилактики рефлекса запирательного нерва при трансуретральной резекции боковой стенки мочевого пузыря в отечественной клинической практике считалось использование миорелаксантов на фоне общей анестезии. Автор расширил возможности анестезиологического обеспечения этого вида хирургических вмешательств, изучив возможности регионарной анестезии в виде сочетания спинальной анестезии с блокадой запирательного нерва. Сравнив эффективность и безопасность общей анестезии и различных методик проводниковой блокады запирательного нерва, обосновал выбор оптимального метода анестезии. Проведенное исследование, сформулированные научные положения в настоящий момент не имеют аналогов в отечественной литературе.

Грамотно спланированный замысел исследования, достаточный объем выборки, современные подходы статистической обработки данных позволяют сделать объективные выводы и подтверждают достоверность выполненного исследования.

По материалам диссертации опубликовано 5 печатных работ, 3 из которых опубликованы в журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации. Основные положения диссертационной работы доложены на научно-практической конференции «Системный подход к лечению боли. Актуальные вопросы регионарной анестезии» (г. Москва, 2017); XIX сессии МНОАР (г. Голицыно, Московская обл., 2018); Всероссийском конгрессе с международным участием «Актуальные вопросы медицины критических состояний» (г. Санкт-Петербург, 2018); XVII съезде Федерации анестезиологов и реаниматологов (Санкт-Петербург, 2018).

Структура и содержание диссертации

Диссертация оформлена в соответствии с существующими требованиями. Работа написана в традиционном стиле, изложена на 100 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, клинической характеристики больных, материал и методов исследования, трех глав, посвященных описанию особенностей проведения анестезии в группах исследования, обсуждения полученных результатов, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений. Работа содержит 14 таблиц и иллюстрирована 39 рисунками. Список литературы включает 104 источника, из них 14 отечественных и 90 зарубежных.

Во введении раскрыта актуальность проблемы, определены цель и задачи исследования, показана теоретическая и практическая значимость работы, а также сформулированы основные положения, выносимые на защиту.

В первой главе представлен обзор отечественной и зарубежной литературы последних лет, отражающий современное состояние рассматриваемой проблемы.

Автор детально описывает возможные способы профилактики рефлекса запирательного нерва, применяемые при трансуретральной резекции боковой стенки мочевого пузыря. Особое внимание уделяет методикам блокады запирательного нерва, группируя их в зависимости от способа идентификации нерва, раскрывает анатомические и технические предпосылки появления новых методов анестезии. Глава читается с интересом, отражает глубокие знания автора изучаемой темы.

Материал и методы исследования, его дизайн приведены *во второй главе*. Представлена клиническая характеристика больных, включенных в исследование, этапы исследования, подробно описаны методы анестезии и статистической обработки полученных данных.

Следующие *три главы* диссертационной работы посвящены клиническим особенностям анестезиологического обеспечения в группах исследования. Характеристика каждой методики проводниковой блокады включает: глубину нахождения запирательного нерва, количество проведений иглы, потребовавшихся для достижения нерва, силу тока электростимулятора, подтверждающую корректное положение кончика иглы, время выполнения блокады. Автор оценивает эффективность исследуемых методик для предотвращения спазма приводящих мышц бедра во время трансуретральной резекции боковой стенки мочевого пузыря, а также анализирует частоту развития артериальной гипотензии и синусовой брадикардии, как нежелательных явлений во время операции. Завершает главы демонстрация клинических наблюдений с комментариями автора, информативно дополняющие содержание диссертации.

Несомненный интерес вызывает *обсуждение* полученных результатов. В этой главе автор проводит сравнительный анализ методов анестезии, подводит итоги исследовательской работы, обобщает имеющиеся данные. Результаты исследования показали, что, несмотря на эффективность методики 94%, проводниковая блокада запирательного нерва под контролем только электростимуляции не может считаться надежным и безопасным методом предотвращения спазма приводящих мышц бедра и, как следствие, перфорации

мочевого пузыря. Сочетание спинальной анестезии с блокадой нерва под ультразвуковым контролем совместно с нейростимулятором или общая анестезия с глубокой миоплегией на протяжении всего оперативного вмешательства – надежны и эффективны для профилактики описанных выше осложнений. Применение регионарного метода анестезии уменьшает частоту интраоперационной артериальной гипотензии на 27% , синусовой брадикардии на 24% по сравнению с общей анестезией и позволяет сократить время нахождения пациента в операционной в полтора раза, что немаловажно при планировании работы анестезиологической службы.

Выводы и практические рекомендации логично вытекают из материалов проведенного исследования, объективны и последовательны, соответствуют поставленным целям и задачам.

Автореферат оформлен в соответствии с существующими требованиями, изложен в доступном для понимания стиле, полностью отражает содержание диссертационной работы, содержит хороший иллюстративный материал.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертации нет. Имеются некоторые стилистические погрешности, которые не влияют на общее положительное впечатление о работе.

Заключение

Диссертационная работа Рычкова Ивана Анатольевича «Выбор оптимального метода анестезии при трансуретральной резекции боковой стенки мочевого пузыря», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной научной и практической задачи современной анестезиологии и реаниматологии – повышение надежности и безопасности анестезиологического обеспечения трансуретральных резекций при раке мочевого пузыря.

По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований и практической значимости полученных результатов диссертация полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013г. (с изменениями в редакции постановлений Правительства Российской Федерации №335 от 21.04.2016г., №748 от 02.08.2016г., № 650 от 29.05.2017г., № 1024 от 28.08.2017г., № 1168 от 01.10.2018г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология.

Руководитель отдела анестезиологии и реанимации

МНИОИ им. П.А. Герцена – филиала

ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России

доцент, доктор медицинских наук

Хороненко В.Э.

01.09.2021

Подпись д.м.н. Хороненко В.Э. «заверяю»

Ученый секретарь

МНИОИ им. П.А. Герцена – филиала

ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России



Жарова Е.П.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации – филиал Московский научно-исследовательский онкологический институт (МНИОИ) имени П.А. Герцена

Адрес: 125284, г.Москва, 2-й Боткинский проезд, 3 Тел: +7 (495) 945-54-71, e-mail: khoronenko_mnioi@mail.ru