

УТВЕРЖДАЮ

Директор ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова»

Минздрава России, д.м.н., профессор

Беляев А.М.

2021 г.



ОТЗЫВ

ведущей организации – федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертации Рычкова Ивана Анатольевича на тему «Выбор оптимального метода анестезии при трансуретральной резекции боковой стенки мочевого пузыря», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 – Анестезиология и реаниматология

Актуальность темы выполненной работы

Трансуретральная резекция мочевого пузыря – неотъемлемая часть диагностики и хирургического этапа лечения рака мочевого пузыря. Для анестезиологического обеспечения этого вида оперативного вмешательства применяют центральные блокады, а при невозможности их выполнения или наличии противопоказаний проводят общую анестезию. Во время трансуретральной резекции боковой стенки мочевого пузыря возможно развитие рефлекса запирающего нерва вследствие непреднамеренной электростимуляции нерва хирургическим инструментом. Спинальная блокада не может считаться методикой выбора при электрорезекции боковой стенки мочевого пузыря, так как не предотвращает данный рефлекс. Не так давно единственным относительно надежным способом профилактики рефлекса запирающего нерва и связанного с ним осложнений было использование миорелаксантов на фоне общей анестезии и искусственной вентиляции легких. Благодаря разработке и внедрению методик

периферических блокад значительно расширились возможности анестезиологического обеспечения в онкохирургии. К сожалению, тема регионарных методов обезболивания при трансуретральных операциях на мочевом пузыре не находит достаточного отражения в отечественной литературе. До сих пор не изучены возможности блокады запирающего нерва с целью предотвращения спазма приводящих мышц при трансуретральной резекции боковой стенки мочевого пузыря.

Указанные обстоятельства позволяют рассматривать диссертационную работу Рычкова Ивана Анатольевича на тему «Выбор оптимального метода анестезии при трансуретральной резекции боковой стенки мочевого пузыря» актуальной и значимой с научно-практических позиций в анестезиологии и реаниматологии.

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

В результате исследования установлено, что сочетание спинальной анестезии и проводниковой блокады запирающего нерва при совместном применении ультразвуковой навигации и верификации нерва путем электростимуляции не только эффективный, но и надежный, безопасный метод анестезиологического обеспечения трансуретральных резекций в области боковой стенки мочевого пузыря. Использование только электростимуляции для поиска запирающего нерва во время выполнения блокады не гарантирует отсутствие спазма приводящих мышц бедра при электрорезекции боковой стенки мочевого пузыря. Результаты исследования подтвердили надежность и эффективность общей анестезии с глубокой миоплегией на протяжении всего периода трансуретральной резекции для профилактики рефлекса запирающего нерва.

Значимость для науки и практической деятельности полученных автором результатов

Выполненная работа значима для клинической анестезиологии и реаниматологии благодаря разработке и внедрению в практику рекомендаций по оптимизации анестезиологического обеспечения трансуретральных резекций

мочевого пузыря по поводу рака мочевого пузыря, локализующегося на его боковой стенке. Соискатель ученой степени доказал, что применение регионарной анестезии при операциях электрорезекции опухолей в области боковой стенки мочевого пузыря в виде сочетания спинальной анестезии и блокады запирающего нерва под контролем ультразвуковой навигации и последующей верификации нерва методом электростимуляции эффективно и безопасно.

**Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций,
сформулированных в диссертации, достоверность полученных
результатов**

Положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации являются обоснованными, что определяется корректным дизайном исследования, полностью соответствующим положениям доказательной медицины, достаточным числом клинических наблюдений, тщательно собранными данными и правильно проведенным анализом. Интерпретация результатов не вызывает замечаний. Выводы аргументированы, логично вытекают из содержания выполненной работы. Практические рекомендации строго основаны на полученных автором результатах.

**Рекомендации по использованию результатов и выводов
диссертационной работы**

В ходе проведения исследования получены результаты, которые позволят оптимизировать анестезиологическое обеспечение оперативных вмешательств в онкоурологических стационарах. Предложенная методика регионарной анестезии при трансуретральной резекции боковой стенки мочевого пузыря будет особенно актуальна у пациентов старшей возрастной группы и с выраженной сопутствующей патологией.

Оценка структуры и содержания работы

Диссертация написана по традиционному стилю, 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 исследуемых группах, обсуждения полученных результатов, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, списка литературы, включающего 104 источника (14 отечественных и 90 зарубежных). Работа иллюстрирована 39 рисунками и содержит 14 таблиц.

Во введении автор обосновывает актуальность проводимого исследования. Задачи исследования конкретны и полностью вытекают из поставленной цели. Определены научная новизна и практическая значимость работы, приведена реализация полученных результатов.

Первая глава содержит обзор литературы, в этой главе подробно описаны основные методики, используемые на современном этапе развития регионарной анестезии с целью предотвращения спазма приводящих мышц при трансуретральной резекции мочевого пузыря, приведено их обоснование с точки зрения анатомии и физиологии. Обзор литературы оставляет благоприятное впечатление и отражает глубокие знания автора изучаемой проблемы.

Во второй главе представлена клиническая характеристика больных, включенных в исследование, методы исследования, описание дизайна работы. Подробно описаны применяемые методики анестезии, этапы исследования, иллюстративный материал представлен в достаточном объеме.

Третья, четвертая и пятая главы работы посвящены описанию клинических особенностей при проведении анестезии в исследуемых группах. Приведены особенности блокады запирающего нерва под контролем только электронейростимуляции, а также при совместном применении ультразвуковой навигации и верификации запирающего нерва путем электростимуляции.

При обсуждении полученных результатов диссертационного исследования автор проводит их сравнение с имеющимися современными данными литературы, описывает преимущества и недостатки применяемых методик. Выводы аргументированы, вытекают из полученных результатов и отражают поставленные задачи, из выводов логично следуют практические рекомендации.

Подтверждение опубликования основных положений работы в печати и автореферате диссертации

Содержание автореферата полностью отражает основные результаты диссертации. Автореферат написан грамотным языком, его содержание и оформление соответствует требованиям, предъявляемым Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации.

По теме диссертации опубликовано 5 печатных работ, в том числе 3 в печатных изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации для публикаций основных результатов диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Опубликованные научные статьи полностью отражают результаты, достигнутые на этапах выполнения диссертационного исследования.

Замечания

Существенных и принципиальных замечаний по диссертационной работе Рычкова И.А. нет.

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 (медицинские науки), выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Горобца Евгения Соломоновича является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи современной анестезиологии и реаниматологии по повышению надежности и безопасности анестезиологического обеспечения онкохирургических вмешательств.

По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований и практической значимости полученных результатов диссертация

Рычкова Ивана Анатольевича 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 наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология.

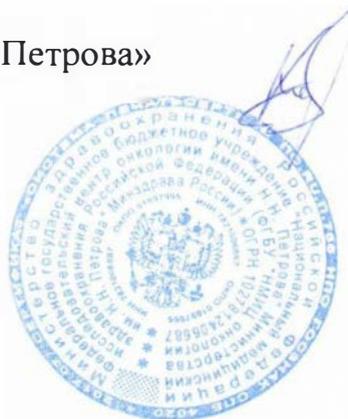
Отзыв обсужден и одобрен на научной конференции отделения анестезиологии, реаниматологии и алгологии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России, протокол №1 от «3» _____ 2021 года.

Заведующий научным отделением
анестезиологии, реаниматологии и
алгологии ФГБУ «НМИЦ онкологии
им. Н.Н. Петрова» Минздрава России,
д.м.н., профессор

Глушенко Владимир Анатольевич

Подпись доктора медицинских наук, профессора Глушенко Владимира Анатольевича удостоверяю.

Ученый секретарь
ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова»
Минздрава России, к.б.н.



Киреева Г.С.