

ОТЗЫВ

**на автореферат диссертации Марченко Александра Петровича
«Комбинированная спинально-эпидуральная анестезия при
оперативном лечении переломов костей нижних конечностей»,
представленной к защите на соискание ученой степени кандидата
медицинских наук по специальности 14.01.20 – анестезиология и
реаниматология**

Применение нейроаксиальных методов обезболивания, по сравнению с общей анестезией, при оперативных вмешательствах по поводу переломов костей нижних конечностей позволяет значительно снизить риск тяжелых послеоперационных осложнений и даже периоперационную смертность. Комбинированная спинально-эпидуральная анестезия суммирует положительные свойства как спинальной, так и эпидуральной блокады и позволяет проводить анестезиологическое обеспечение на высоком современном уровне, нивелируя недостатки обоих методов, выполняемых по отдельности.

Учитывая текущие тенденции к ранней активизации больных, особое значение приобретает надежная фиксация эпидурального катетера, способствующая продлению обезболивания не только у лежащего пациента, но и при его вертикализации, разработке суставов и даже хождению по палате или отделению. Адекватное эпидуральное обезболивание дает возможность ставить пациентов на ноги уже с первого послеоперационного дня.

До настоящего времени работ, посвященных оценке качества фиксации эпидурального катетера, насчитывается немного. В подавляющем большинстве случаев врачи прикрепляют катетер к коже лейкопластырем или наклейками. Такой способ не исключает смещения или выпадения эпидурального катетера из эпидурального пространства, вызванного перемещением большого массива подкожных тканей спины при поворотах, перекладывании или вставании пациентов.

Одним из наиболее надежных способов фиксации любого катетера является проведение его в подкожном канале. Такую технологию применительно к эпидуральному катетеру ранее практически не использовали ввиду отсутствия доступных, хорошо исследованных и безопасных методик. Между тем, туннелизация катетера не только прочнее фиксирует его к телу пациента, препятствуя смещению, но и

значительно удлиняет расстояние от мозговых оболочек до кожи, традиционно считающейся одним из источников инфекции, снижая тем самым риск инфекционных осложнений.

Данное диссертационное исследование посвящено поиску надежного и безопасного способа туннелизации эпидурального катетера. Только правильно расположенный на протяжении всего периода обезболивания эпидуральный катетер позволяет реализовать многочисленные преимущества комбинированной спинально-эпидуральной анестезии. В связи с этим **актуальность диссертационного исследования** Марченко Александра Петровича, посвященного решению проблемы улучшения качества комбинированной спинально-эпидуральной анестезии при оперативном лечении переломов костей нижних конечностей, не вызывает сомнений.

В данной исследовательской работе проводится сравнительный анализ двух способов фиксации эпидурального катетера: стандартного способа фиксации пластырной наклейкой и нового оригинального способа фиксации в подкожном канале. В автореферате, написанном по классической схеме, достаточно полно отражены исходные данные, количество пациентов, разделение их на группы, лабораторные, инструментальные методы исследования, содержатся сведения, позволяющие сделать вывод о том, что проведенное диссертационное исследование соискатель выполнил на клиническом материале, достаточном для формирования сравнительных групп, проведения статистического анализа и получения достоверных результатов.

Научная новизна исследования, заключающаяся в разработке способов проведения эпидурального катетера в подкожном канале и оценки степени наружной дислокации эпидурального катетера, подтверждается двумя патентами на изобретение. Полученные автором результаты исследования, являются новыми научными знаниями в медицинской отрасли.

На основе результатов автор сформулировал выводы, полностью отражающие положения диссертационной работы и убедительно демонстрирующие преимущества предложенного способа фиксации эпидурального катетера в подкожном канале по сравнению со стандартным способом фиксации пластырной наклейкой. Предложенный новый способ оценки величины наружной дислокации эпидурального катетера позволяет объективно оценить степень миграции эпидурального катетера, что имеет важное значение в

обеспечении корректности проводимого послеоперационного эпидурального обезболивания.

Наряду с научной новизной результаты работы, безусловно, обладают **практической значимостью**, поскольку позволили найти новый безопасный и более надежный способ фиксации эпидурального катетера, обеспечивающий настолько длительную послеоперационную аналгезию, насколько она необходима у конкретного больного.

Оформление автореферата соответствует всем необходимым требованиям.

По теме диссертации опубликованы 7 печатных работ, в том числе 3 статьи в рецензируемых журналах из перечня ВАК РФ, 1 статья в журнале, индексируемом в Scopus, 1 статья в Web of Science и получено 2 патента РФ на изобретение. Результаты исследований доложены на конференциях различного уровня.

Представленные в работе выводы обоснованы и соответствуют цели и задачам исследования, а практические рекомендации доступны для внедрения в практическое здравоохранение.

Таким образом, исходя из представленных в автореферате сведений, диссертационная работа Марченко Александра Петровича «Комбинированная спинально-эпидуральная анестезия при оперативном лечении переломов костей нижних конечностей» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной в научно-практическом отношении задачи современной медицины в области анестезиологии и реаниматологии по улучшению качества комбинированной спинально-эпидуральной анестезии при оперативном лечении переломов костей нижних конечностей, что полностью соответствует критериям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. (с изменениями в редакции постановлений Правительства РФ от 21.04.2016 № 335, от 02.08.2016 г №748), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения ему искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология.

Согласен на сбор, обработку, хранение и размещение в сети «Интернет» моих персональных данных (в соответствии с требованиями

Приказа Минобрнауки России № 662 от 01.07.2015 г.), необходимых для работы диссертационного совета Д 999.223.02.

Врач анестезиолог-реаниматолог
отделения анестезиологии-реанимации
НИИ клинической онкологии им. Н.Н. Трапезникова
ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина»

Минздрава России,

доктор медицинских наук

Специальность: 14.01.20 – анестезиология

и реаниматология

28.02.2022 г.

Гаряев Р.В.

Подпись Гаряева Р.В. «заверяю»:

Ученый секретарь

ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина»

Минздрава России,

кандидат медицинских наук



Кубасова И.Ю.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 115478, Россия, г. Москва, Каширское шоссе, д. 23. e-mail: info@ronc.ru, телефон: +7(499)324-24-24.