

ОТЗЫВ

официального оппонента о научно-практической ценности диссертации Танатарова Саята Замамбековича на тему «Анестезиологическое обеспечение расширенных хирургических вмешательств у онкологических больных», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология

Актуальность темы исследования

Современная анестезиология-реаниматология достигла несомненных успехов в отношении обеспечения интраоперационной безопасности и качества жизни хирургических больных. Осуществление анестезиологических пособий в настоящее время считается относительно безопасной, рутинной процедурой даже при весьма длительных и высокотравматичных вмешательствах. Это произошло в первую очередь благодаря использованию ряда современных препаратов, предназначенных как для ингаляционного, так и внутривенного наркоза, а также методик, направленных на поддержание интраоперационной аналгезии, и жизненноважных функций организма. При этом до конца не исследованными остаются особенности воздействия различных подходов к анестезии на состояние органов и систем у больных, имеющих тяжелые гомеостатические нарушения в предоперационном периоде, которым требуются оперативные вмешательства значительного объема и травматичности. Среди ученых и практиков имеются сторонники как ингаляционной, так и внутривенной анестезии, а также различных вариантов комбинированных пособий, в том числе включающих центральные блокады. Автором диссертационной работы осуществлено сравнение нескольких вариантов анестезиологических пособий, включая оригинальные разработки в аналогичных группах больных, подвергающихся расширенным оперативным вмешательствам по поводу

злокачественных новообразований органов ЖКТ. Актуальность данного исследования, таким образом, определяется распространенностью и клинической значимостью модельной патологии, важностью проблемы сравнения эффективности и безопасности осуществляемых анестезиологических пособий, широтой спектра вариантов используемых способов анестезии и периоперационного ведения и включенных в исследование методов анализа состояния различных органов и систем пациентов, подвергающихся воздействию.

Связь работы с планами соответствующих отраслей науки и народного хозяйства.

Работа выполнена в рамках основных планов исследовательской деятельности Государственного медицинского университета г.Семей.

Новизна исследования и полученных автором диссертации результатов.

Работа в целом обладает значительным уровнем научной новизны, соответствующим требованиям к докторским диссертациям. Это определяется тем, что:

Вывод 1 – новый. Автором осуществлено экспериментальное исследование безопасности длительной и сверхдлительной экспозиции изофлюрана в закрытом контуре с использованием оригинальной методологии воздействия и широкого комплекса методов исследования.

Вывод 2 – новый. Впервые в сравнительном аспекте представлены данные об эффективности интраоперационной анестезии внутривенным, ингаляционным анестетиком, их сочетанием и комбинацией ингаляционного анестетика с эпидуральной анестезией и внутривенным ненаркотическим анальгетиком при осуществлении расширенных операций в онкологической практике.

Вывод 3 – новый частично. Некоторые представленные в работе данные, в частности, характеристики внутривенной, ингаляционной, эпидуральной анестезии в отношении исследованных автором параметров не новы, однако показатели при применении сочетанной методики и сравнительный анализ обладают новизной.

Вывод 4 – новый. Автором впервые представлены данные о влиянии на состояние иммунитета выбранной группы пациентов основных методов интраоперационной анестезии и их сравнение, сопоставимое с воздействием на другие системы организма и клинические результаты.

Вывод 5 – новый. Представляет впервые полученные данные о влиянии различных способов интраоперационной анестезии на состояние сосудистого эндотелия у больных, подвергающихся расширенным хирургическим вмешательствам по поводу злокачественных новообразований.

Вывод 6 – новый частично. Различные подходы к анальгезии внутривенным препаратом парацетамола используются в течение длительного времени. Новизна связана со схемой применения препарата и доказательством возможности снижения потребности в наркотических анальгетиках.

Вывод 7 – новый частично. Элементом научной новизны является анализ эффективности применения оригинальной, усовершенствованной автором методики введения питательных смесей в послеоперационном периоде.

Вывод 8 – новый. Впервые выявлено снижение частоты послеоперационных осложнений при использовании сочетанной анестезии и повышения выживаемости – сочетанной и комбинированной анестезии при радикальном хирургическом лечении злокачественных новообразований ЖКТ.

Вывод 9 – новый. Впервые охарактеризован разработанный автором комплекс ведения оперируемых онкологических больных и его основные результаты.

Практическая значимость исследования

Практическая значимость полученных автором результатов четко определяется в целом по работе, а при отдельном анализе представленных выводов может быть охарактеризована следующим образом:

Вывод 1 обладает опосредованной практической значимостью, поскольку является аргументом в отношении безопасности применения галогенсодержащего анестетика в закрытом контуре с натронной известью.

Выводы 2 и 3 обладают высокой практической значимостью, определяемой рекомендациями, вытекающими из сравнительного анализа адекватности и управляемости различных вариантов анестезии в онкохирургической практике.

Вывод 4 обладает высокой практической значимостью именно в онкохирургической практике, поскольку подтверждает преимущества разработанных методов анестезии у больных злокачественными новообразованиями в отношении параметров иммунной системы, являющихся важными с точки зрения окончательного излечения при злокачественном новообразовании.

Практическая значимость вывода 5 в настоящее время не может быть оценена, поскольку окончательно не определена роль вазомоторных эффектов сосудистого эндотелия в развитии злокачественного новообразования и его метастазирования.

Вывод 6 обладает высокой практической значимостью, поскольку определяет возможность частичной замены наркотических анальгетиков, применяемых в периоперационном периоде у онкологических больных, на ненаркотические.

Вывод 7 обладает высокой практической значимостью, поскольку определяет целесообразность использования раннего энтерального питания по модифицированной методике в послеоперационном периоде у пациентов, перенесших расширенные операции на органах ЖКТ.

Выводы 8 и 9 подтверждают основные практические положения диссертационной работы в отношении выживаемости пациентов со злокачественными новообразованиями как интегрального фактора эффективности лечения и адекватности предложенных автором методик в целом.

Рекомендации по использованию результатов и выводов исследования.

Результаты и выводы, рекомендации, представленные в работе, заслуживают расширенного использования в анестезиологической практике для ведения больных со злокачественными новообразованиями, подвергающихся хирургическому лечению.

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

В результате анализа уровня обоснованности и доказательности представленных в работе данных и выводов получены следующие заключения:

Вывод 1 – обоснованный и достоверный, соответствует данным главы 3, доказывающим отсутствие негативного влияния длительной и сверхдлительной экспозиции малых концентраций изофлюрана в закрытом контуре на потенциальные органы-мишени у экспериментальных животных.

Вывод 2 – обоснованный и достоверный, характеризует адекватность и управляемость анестезии при выполнении онкохирургических вмешательств в зависимости от использованного варианта. Подтверждается анализом объективного показателя значительного числа обследованных пациентов, наличием статистической обработки данных, адекватной характеристике данных.

Вывод 3 – обоснованный и достоверный, полностью подтверждается в работе сведениями о влиянии различных вариантов анестезии на гомеостатические показатели.

Вывод 4 – обоснованный и достоверный, что определяется представлениям большого объема полученных в результате иммунологического обследования данных, соответствующих теоретической и практической направленности исследования и взаимно подтверждающих в рамках принятой теоретической концепции.

Вывод 5 – обоснованный и достоверный, подтверждается представленными в работе данными о влиянии различных вариантов анестезии на состояние сосудистого эндотелия, находящими подтверждение в данных современных исследований в соответствующем направлении и результатами качественного научного анализа.

Вывод 6 – обоснованный и достоверный, подтверждается результатами клинического и статистического анализа влияния анальгезии посредством внутривенного введения парацетамола на интенсивность боли на всех этапах периоперационного периода и на потребность в наркотических анальгетиках.

Вывод 7 – обоснованный и достоверный, полностью соответствует представленным в работе данным об эффективности и безопасности раннего энтерального питания у оперированных онкологических больных.

Вывод 8 – обоснованный и достоверный, полностью подтверждается представленными в разделе 7 работы данными о наличии зависимости ранних и отдаленных послеоперационных осложнений, включая прогрессирование онкологического процесса, от интраоперационной анестезии и применения комплекса средств периоперационного ведения.

Вывод 9 – обоснованный, соответствует выводам научного анализа комплекса представленных в диссертации данных, исчерпывающим образом описывающего влияние анестезиологического пособия на пациентов, подвергающихся радикальным и расширенным хирургическим вмешательствам по поводу злокачественных новообразований.

Вопросы

1. Какие механизмы изменения иммунного статуса у рассматриваемой группы пациентов Вы можете выделить? Какие группы факторов вносят более весомый вклад в эти сдвиги: хирургической или анестезиологической агрессии?
2. Выполнялась ли дифференцировка положения дистального конца зонда для кормления пациентов в зависимости от вида и объема операции?
3. Чем обусловлен выбор цитокинов для исследования?

Замечания

1. На основе только BIS-мониторинга некорректно формулировать заключение об адекватности анестезиологических методик, имеет смысл вести речь только об одном компоненте пособия.
2. Не приводится характеристика сравниваемых групп по степени кровопотери, объему калоража питания, продолжительности анестезиологических пособий и оперативных вмешательств.
3. Вероятно, в большей степени целесообразно говорить об отсутствии влияния галогенсодержащих анестетиков в эксперименте на состояние иммунного статуса, чем об их безвредности для паренхиматозных органов. Неоднократно упоминаемые нарушения иммунной системы у онкологических больных корректнее определять, как реакцию иммунной системы на данную патологию.
4. В работе исследовался только один противовоспалительный цитокин, поэтому широкая экстраполяция его уровня на иные противовоспалительные цитокины некорректна.

Следует отметить, что приведенные замечания несколько не компрометируют в целом высокую и позитивную оценку диссертационной работы.

Заключение.

Диссертационная работа Танатарова Саята Замамбековича на тему «Анестезиологическое обеспечение расширенных хирургических

вмешательств у онкологических больных» является научным квалификационным трудом, в котором изложены обоснованные разработки, обеспечивающие решение приоритетных научных и прикладных задач в области анестезиологического обеспечения оперативного вмешательства и периоперационного ведения больных со злокачественными новообразованиями органов брюшной полости.

Работа соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842 с изменениями, утвержденными Постановлением №335 от 21.04.2016, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а также паспорту специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология, а сам автор заслуживает присвоения искомой степени.

Официальный оппонент,

заведующий кафедрой анестезиологии,

реанимации и интенсивной терапии

ФГБОУ ВО Читинская государственная

медицинская академия министерства

здравоохранения РФ, доктор

медицинских наук, профессор

17.09.2018г.



К.Г. Шаповалов

Подпись К.Г. Шаповалов заверяю

Начальник отдела кадров

ФГБОУ ВО «Читинская государственная
медицинская академия» Минздрава России



Коржова Т.А.

