

Отзыв

Официального оппонента – доктора медицинских наук Хороненко Виктории Эдуардовны на диссертационную работу Крюковой Элеоноры Георгиевны «Выбор метода вводной анестезии у онкологических больных с синдромом медиастинальной компрессии» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12 «анестезиология и реаниматология».

Актуальность исследования.

Анестезиологическое обеспечение пациентам с массивными опухолями средостения до настоящего времени остается сложной задачей для анестезиолога, сопряжено с развитием жизнеугрожающих осложнений. Трудности связаны с тем, что на предоперационном этапе синдром компрессии средостения часто протекает бессимптомно или с незначительной симптоматикой. Манифестация происходит на этапе индукции в анестезию, часто неожиданно для анестезиолога.

Обращает на себя внимание малое количество публикаций, посвященных проблеме анестезиологического пособия у пациентов с опухолями средостения как в отечественной, так и в зарубежной литературе.

Трудности вызывает как диагностика СМК на предоперационном этапе и прогнозирование связанных с ним осложнений, так и выбор наиболее безопасной методики вводной анестезии.

Важнейшим этапом при планировании оперативного вмешательства данной группе пациентов должна быть оценка степени риска развития осложнений в каждом конкретном случае, а также выбор наиболее безопасной методики вводной анестезии.

и кровообращения у этой категории больных, однако они сводятся к описанию нюансов и не носят обобщающий характер.

Таким образом, выбранная тема диссертационной работы является актуальной, своевременной и представляет интерес для практического здравоохранения.

2. Научная новизна и достоверность полученных результатов

В работе Крюковой Э.Г. для диагностики компрессии органов средостения у пациентов с массивными опухолевыми образованиями предложена ортостатическая функциональная проба на основе импедансометрии, Проведена оценка информативности, эффективности и безопасности методики.

Выполнен сравнительный анализ влияния индукции анестезии на основе внутривенного гипнотика пропофола и ингаляционного анестетика севофлурана на показатели гемодинамики и газообмена у пациентов с установленным по данным функциональной пробы синдромом медиастиальной компрессии и без него.

Научно обоснован и разработан выбор безопасной методики вводной анестезии для пациентов высокого риска развития вентиляционных и гемодинамических осложнений.

Диссертация выполнена на достаточном клиническом материале. В исследование включено 130 больных. Результаты проведенного исследования проанализированы с использованием современных статистических методов. Достоверность полученных результатов не вызывает сомнений.

Автореферат и опубликованные работы полностью отражают основные положения диссертационного исследования.

3. Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертационной работе.

Основные научные положения диссертационной работы отражены в 14 научных публикациях, в том числе 3 в журналах, рекомендованных ВАК

Российской Федерации для публикации результатов диссертационных исследований. Выводы и рекомендации достаточно аргументированы и соответствуют результатам научной работы.

4. Значимость для науки и практики полученных результатов.

Научно-практическая значимость представленной диссертационной работы не вызывает сомнений. Практические рекомендации, основанные на результатах настоящего исследования, внедрены в клиническую практику отделения анестезиологии и реанимации Самарского областного клинического онкологического диспансера. Полученные данные могут представлять интерес не только в торакальной онкохирургии, но и быть использованы в хирургии грудного отдела аорты, у больных с медиастиальной компрессией вследствие аневризмы.

5. Оформление диссертационной работы и ее содержание.

Работа оформлена согласно требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Материал изложен на 116 страницах машинописного текста, включает введение, обзор литературы, характеристику клинического материала и методов исследования, 2 главы с результатами собственных исследований и их обсуждением, заключение, выводы и практических рекомендаций. Список литературы включает 105 источников, из них 48 отечественных авторов и 57 зарубежных. Работа иллюстрирована 30 таблицами и 24 рисунками.

Введение посвящено обоснованию актуальности работы, ее цели и задач, направленных на решение обсуждаемой проблемы. Сведения, приведенные в главе, изложены информативно и удобны для применения.

Обзор литературы описывает ключевые аспекты проблемы анестезиологического обеспечения больных с массивными опухолями средостения, с акцентом на осложнения, связанные с гемодинамическими нарушениями, вызванными компрессией сердца и магистральных сосудов. Обосновывает подходы к выбору препаратов для анестезии. Демонстрирует необходимость своевременной диагностики и прогнозирования риска

развития осложнений, связанных с нарушением гемодинамики и обструкцией трахеобронхиального дерева на этапе вводной анестезии у данной категории больных.

Глава 2 содержит протокол проведения функциональной ортостатической пробы, описания методик вводной анестезии в сравниваемых группах больных, характеристику пациентов и дизайн исследования.

Глава 3 посвящена описанию собственных результатов исследования. Приведены данные сравнительного анализа течения вводной анестезии на основе пропофола и севофлурана у больных с установленным на основании разработанного протокола медиастинальным компрессионным синдромом и без него. Показаны преимущества ингаляционной вводной анестезии севофлураном ввиду менее выраженного воздействия на показатели гемодинамики и большей безопасности для пациентов. В **главе 4** приведены научное обоснование и обсуждение полученных результатов исследования.

Таблицы и рисунки выполнены в соответствии с правилами.

В **заключение** кратко изложены основные положения работы, её значимость и актуальность.

Выводы и практические рекомендации логично вытекают из результатов проведенного исследования, представляются обоснованными и достоверными.

Имеются стилистические и методологические погрешности, которые не оказывают принципиального влияния на смысл и результаты научной работы.

Автореферат оформлен в соответствии с требованиями и отражает содержание диссертационной работы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Крюковой Элеоноры Георгиевны на тему «Выбор метода вводной анестезии у онкологических больных с синдромом медиастинальной компрессии», представленная на соискание ученой степени

кандидата медицинских наук по специальности 3.01.12 – «Анестезиология и реаниматология», является завершенной научно – квалификационной работой, которая решает научно-практическую задачу повышения безопасности анестезиологического обеспечения операций у пациентов с массивными новообразованиями средостения.

По актуальности, объему клинического материала, достоверности, обоснованности выводов и рекомендаций, научной новизне и практической значимости диссертационная работа Крюковой Элеоноры Георгиевны соответствует критериям, установленным п. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013 в редакции Постановлений правительства РФ от 21.04.2016 №335, от 02.08.2016 №748, от 29.05.2017 №650, от 28.08.2017 №1024, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а автор заслуживает её присуждения.

Официальный оппонент,
руководитель Отдела анестезиологии и реанимации
«Московского научно-исследовательского онкологического
института имени П.А.Герцена» - филиала ФГБУ «НМИЦ
радиологии» Министерства здравоохранения РФ,
профессор, доктор медицинских наук

 В.Э. Хороненко

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

Ученый секретарь «Московского научно-исследовательского
онкологического института имени П.А.Герцена» - филиала
ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России

 Е.П.Жарова

25.01.2023

