

## Отзыв

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора,

Шифмана Ефима Муневича

на диссертационную работу Усикяна Эмина Грачовича по теме:

«Инструментальная диагностика трудных дыхательных путей»,

представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук

по специальности 3.1.12 – «Анестезиология и реаниматология»

### **Актуальность темы выполненной работы.**

Обеспечение безопасности проходимости дыхательных путей является одной из наиболее актуальных задач в анестезиологии. Сложность обеспечения проходимости дыхательных путей сильно варьируется и будет зависеть от нескольких факторов, включая характеристики пациента, историю болезни и хирургического вмешательства, обследование дыхательных путей, клинический контекст, в котором включено поражение дыхательных путей, а также текущее состояние пациента и показатели жизнедеятельности. Соответствующая подготовка, опыт, оценка риска и клиническое суждение считаются необходимыми для надежного прогнозирования трудных дыхательных путей (ТДП) конкретного пациента. Там, где дыхательные пути оцениваются как простые или «прямолинейные», ожидается, что врач, хорошо обученный тактике обеспечения проходимости дыхательных путей, как правило, сможет действовать без осложнений. Более «сложные» или ТДП лишены этих обнадеживающих факторов и потенциально сложны; для них могут потребоваться редко используемые методы и наличия персонала, обладающим специальными навыками или устройствами. Однако оценка состояния дыхательных путей в реальной клинической практике часто весьма субъективна, и даже опытные специалисты зачастую сталкиваются со значительными трудностями в точном прогнозировании того, какие случаи будут сложными. Некоторые исследования показывают, что более 90% трудных дыхательных путей являются непредвиденными. В последние годы идет тенденция внедрения объективных методов диагностики ТДП таких как:

компьютерная и магнитно-резонансная томография, ультразвуковые исследования и многие другие. В настоящее время нет убедительных данных, позволяющих рекомендовать определенные инструментальные исследования в качестве рутинных методов обследования пациентов для прогнозирования ТДП. Выявление ультразвуковых и КТ признаков ТДП позволит объективно оценивать на различных этапах поддержания проходимости верхних дыхательных путей.

Научно-квалификационная работа Усикяна Эмина Грачовича, является актуальной и своевременной ввиду дефицита объективных критериев при диагностике трудных дыхательных путей.

### **Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций.**

В процессе проведения исследования были использованы современные, полностью соответствующие поставленным целям и задачам клинические и инструментальные методы исследования. Получить достоверные результаты Усикяну Эмину Грачовичу позволила адекватная статистическая обработка полученных данных, обусловленная соблюдением нормативов теоретического и эмпирического исследования. Результаты работы доступно изложены грамотным языком и наглядно отражены в виде таблиц и рисунков. Основанием для работы послужило достаточное количество клинического материала, включающего в себя данные 130 пациентов.

Выводы диссертации логически вытекают из представленных результатов работы и полностью соответствуют поставленным целям и задачам исследования. Практические рекомендации имеют высокую практическую значимость и могут быть использованы в клинической практике. Полученные данные и разработанные алгоритмы внедрены в клиническую практику, активно используются как в работе отделения анестезиологии и реанимации I ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского», так и на лекциях и семинарских занятиях, докладах на конференциях и съездах.



## **Значение выводов и рекомендаций, полученных в диссертации для научной и практической деятельности.**

Диссертация Усикяна Эмина Грачовича на тему: «Инструментальная диагностика трудных дыхательных путей» имеет высокую практическую значимость как для научной, так и для практической сферы деятельности.

Выявлена роль радиологических методов исследований для диагностики трудной ларингоскопии, а также определены возможности ультразвукового исследования при ларингоскопии, как одного из этапа трудных дыхательных путей.

Оценены преимущества и недостатки инструментальных методов исследования в сравнении с прогностическими оценочными шкалами для выявления трудных дыхательных путей.

Разработан и внедрен в клиническую практику алгоритм инструментальной диагностики трудных дыхательных путей.

Также доказан высокий диагностический потенциал инструментальных методов диагностики трудных дыхательных путей.

Показана важность и необходимость применения инструментальных методов диагностики с целью повысить вероятность выявления трудных дыхательных путей, этим улучшив безопасность анестезиологического обеспечения.

Сохраненная база данных может послужить основой или продолжением для проведения новых научных исследований.

## **Замечания по оформлению диссертации.**

Диссертация изложена в классическом стиле на 105 страницах печатного текста и наглядно иллюстрирована 10 таблицами и 22 рисунками. Работа состоит из введения, 4 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы.

**Введение** демонстрирует актуальность проводимого исследования, в полной мере обосновывает научную новизну и практическую значимость диссертации.

**Первая глава** «Современные подходы и возможности в диагностике трудных дыхательных путей» представляет собой обзор литературы, посвященный современным взглядам диагностики трудных дыхательных путей. Большое внимание в обзоре литературы уделено современным методом диагностики трудных дыхательных путей. Особое внимание уделено анализу специфичности и чувствительности каждого метода диагностики. Принципиальных замечаний к главе нет.

**Во второй главе** подробно описаны клиническая характеристика больных и методов их исследования. Данные 130 пациентов, которые разделены на две группы- пациенты с КТ (n-60) и УЗИ(n-70) исследованиями.

Автором подробно описаны критерии включения и исключения пациентов, методы исследования, системные характеристики оборудования, методы поддержания проходимости дыхательных путей и интраоперационного мониторинга, методы статистической обработки данных. Материалы главы изложены в классическом стиле и на достаточном методическом уровне.

**Третья глава** «Роль компьютерной томографии в диагностике трудной ларингоскопии» посвящена сравнительному анализу субъективных методов (шкалы LEMON) и объективных методов диагностики, а также выявлению предикторов компьютерной томографии для диагностики трудной ларингоскопии. С этой целью было обследовано 70 пациентов с помощью КТ. Проведенный ROC-AUC анализ позволил определить, что по сравнению со шкалой LEMON высокую диагностическую ценность для выявления трудной ларингоскопии по данным КТ имеет толщина языка, а также вертикальное расстояние от нижней челюсти до подъязычной кости и толщина надгортанника. Остальные изучаемые рентгенологические предикторы ТЛС обладали низкой площадью под кривой (AUC), а также незначительными чувствительностью и специфичностью.

**В четвертой главе** «Роль ультразвуковых исследований в диагностике трудных дыхательных путей» детально с помощью УЗИ было обследовано 70



пациентов, для выявления предикторов трудной ларингоскопии. Проведенное сравнительное исследование показало различие между всеми исследуемыми ультразвуковыми параметрами у пациентов с и без трудной ларингоскопии, а также низкую диагностическую способность шкалы LEMON для выявления трудной ларингоскопии.

ROC-AUC анализ полученных данных показал, что наибольшее прогностическое значение имеет толщина языка. Ультразвуковые предикторы такие как вертикальное расстояние от высшей точки подъязычной кости к нижней челюсти, толщина мягких тканей шеи и толщина надгортанника, также показали достаточно высокую диагностическую ценность несмотря на то, что уступили в диагностической способности толщине языка.

Демонстрацией эффективности ультразвука при диагностике трудной ларингоскопии служит клиническое наблюдение, описанное в этой главе.

Автор отмечает, что возможность применения инструментальных методов позволит значительно упростить диагностику трудной ларингоскопии, объективизируя данные, которые можно и не получить при визуальном осмотре пациента.

**В заключении** представлена краткая характеристика работы, обоснованно использование инструментальных методов диагностики. Подведены итоги проведенного анализа. Представлены научно обоснованные преимущества и недостатки каждого метода диагностики, а также алгоритм инструментального метода трудной ларингоскопии, который стал логическим завершением диссертационной работы. В результате проведенной работы были сформулированы 5 выводов, которые соответствуют целям и задачам диссертационного исследования и 4 практических рекомендации, имеющих конкретную клиническую направленность. Представленные соискателем выводы и практические рекомендации обоснованы значительным клиническим материалом исследования и использованием современных методов статистического анализа. Диссертация написана хорошим

литературным языком, грамотно оформлена, иллюстрирована. Принципиальных замечаний к диссертации нет.

Автореферат диссертации написан в классическом стиле и изложен на 23 страницах. Автором опубликовано 8 научных работ по теме диссертации (в т. ч. 4 в журналах, входящих в перечень ВАК российских рецензируемых научных журналов, рекомендованных к публикации основных результатов диссертаций). Обзор статей диссертанта позволяет сделать вывод о том, что основные результаты диссертационного исследования полностью раскрыты в опубликованных работах. Замечаний к диссертации и автореферату нет. Все вопросы, возникшие в процессе рецензирования, были обсуждены. Результаты диссертации доложены на значимых конференциях. Диссертационное исследование в полной мере соответствует паспорту научной специальности 3.1.12 - Анестезиология и реаниматология.

### **Заключение.**

Таким образом, диссертационная работа Усикяна Эмина Грачовича на тему: «Инструментальная диагностика трудных дыхательных путей», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12 – «Анестезиология и реаниматология» является законченной, самостоятельной научно- квалификационной работой, в которой на основании проведенных автором исследований достигнута важная цель – разработать методы инструментального контроля обеспечения безопасности ведения пациентов с трудными дыхательными путями.

По своей актуальности, научной новизне и практической значимости полученных результатов исследования, диссертационная работа Усикяна Эмина Грачовича соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. № 335, от 02 августа 2016 г. № 748, от 29 мая 2017 г. № 650, от 28 августа 2017 г. № 1024 и



от 01 октября 2018 г. №1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12 – «Анестезиология и реаниматология».

Официальный оппонент:

Шифман Ефим Муневич

Доктор медицинских наук (3.1.12), профессор

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М. Ф. Владимирского»

Профессор кафедры анестезиологии и реанимации факультета усовершенствования врачей.

« 28 » 03 2024г.

Е.М. Шифман

*Даю согласие на обработку моих персональных данных*

Подпись доктора медицинских наук, доцента Шифмана Ефима Муневича заверяю:

Ученый секретарь ГБУЗ МО МОНИКИ

им. М.Ф. Владимирского, доктор

медицинских наук, профессор



Берестень Н.Ф.