

ВІДГУК
офіційного опонента доктора медичних наук, професора Гриценка
Сергія Миколайовича на дисертаційну роботу Панова Вадима
Миколайовича «Періопераційне знеболювання у хворих з критичною
ішемією нижніх кінцівок», подану на здобуття наукового ступеня
кандидата медичних наук в спеціалізовану вчену раду Д 64.600.02 при
Харківському національному медичному університеті зі спеціальності
14.01.30 – анестезіологія та інтенсивна терапія

Aктуальність теми дисертації

Больовий синдром у хворих з хронічною критичною ішемією нижніх кінцівок на тлі облітеруючого атеросклерозу судин нижніх кінцівок є актуальною проблемою сучасної анестезіології та медицини болю. Традиційний спосіб системного знеболювання у таких пацієнтів не дозволяє досягти ефективного знеболювання, не забезпечує повноцінного сну в нічний час. За даними ряду авторів якість лікування больового синдрому у хворих з хронічною критичною ішемією нижніх кінцівок в передопераційному і післяопераційному періоді часто залишається незадовільною (Казаков Ю.И., 2004; Горобец Е.Г., 2007; Duthois S., 2005; Кузьмин В.В. 2007). Тому, всебічне об'єктивне вивчення методів періопераційного знеболювання у хворих з критичною ішемією нижніх кінцівок є актуальним питанням анестезіології і інтенсивної терапії.

Наукова новизна отриманих результатів

В роботі проведений комплексний порівняльний аналіз адекватності усіх існуючих методів аналгезії та анестезії в періопераційному періоді у хворих з критичною ішемією нижніх кінцівок на тлі облітеруючого атеросклерозу. Автором розроблено методику пролонгованої епідуральної аналгезії, яка дозволяє забезпечити індивідуальний підхід до пацієнтів із врахуванням інтенсивності болю, гемодинамічного профілю та підвищє рівень безпеки пацієнта від побічних ефектів у цих пацієнтів (На методику оформленій патент України на корисну модель). Вперше встановлено кореляцію між ішемічним больовим синдромом та показниками мікроциркуляції на ішемізованій кінцівці. Уточнені наукові дані про реалізацію стрес-реакції організму у пацієнтів з критичною ішемією нижніх кінцівок на тлі різних методів періопераційного знеболювання. Науково обґрунтований алгоритм вибору методів знеболювання у пацієнтів з критичною ішемією нижніх кінцівок. На ґрунті розрахунків, проведених на спірально-комп'ютерних томограмах та патолого-анатомічних досліджень розроблений доступ для поперекових симпатичних блокад, який дозволяє мінімізувати ускладнення та прогнозувати ефект від симпатектомії (На методику оформленій патент України на корисну модель).

Практичне значення результатів дисертаційної роботи

Автором в результаті виконаної роботи розроблений алгоритм вибору оптимальної методики періопераційного знеболювання у пацієнтів з

критичною ішемією нижніх кінцівок на тлі облітеруючого атеросклерозу. Розроблена методика пролонгованої епідуральної аналгезії забезпечує більш рівномірне і постійне знеболювання у цих пацієнтів, підвищуючи рівень безпеки пацієнтів.

На основі математичних, експериментальних і клінічних досліджень розроблений та впроваджений в клінічну практику доступ для поперекових симпатичних блокад, який дозволяє знизити вірогідність ускладнень. Впровадження в анестезіологічну практику результатів дослідження дозволяє підвищити безпеку пацієнтів з критичною ішемією нижніх кінцівок в періопераційному періоді.

Ступінь обґрунтованості та достовірності наукових положень

Результати цього клініко-експериментального дослідження ґрунтуються на клінічних даних (120 пацієнтів), патоморфологічних (20 небальзамованих трупів), математичних розрахунків (30 томограм), біохімічних (290 досліджень).

У роботи застосувались загально клінічні, альгезіометричні, інструментальні, біохімічні, імуноферментні, патолого-анatomічні, статистичні, математичні методи дослідження.

При виконанні роботи забезпечена єдність вимірювань. Достовірність результатів дослідження підтверджена шляхом обробки стандартними статистичними методами за допомогою комп'ютерних програм Microsoft Excel і Statistica.

Оцінка змісту та оформлення дисертації

Структура дисертації відповідає загальним правилам і вимогам ВАК України для кандидатських дисертацій. Усі положення та висновки дисертації чітко аргументовані, логічно випливають із результатів проведених досліджень.

Дисертаційна робота викладена на 173 сторінках машинописного тексту і складається з вступу, огляду літератури, описання матеріалів та методів дослідження, 4 розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів, висновків, практичних рекомендацій, ілюстрована інформативними малюнками та таблицями. Список використаної літератури містить 350 джерел, з них 140 кирилицею та 210 латиницею, що займає 41 сторінку.

У *вступі* автор обґрунтувано розкриває суть проблем, пов'язаних з болювим синдромом і ускладненнями обумовленими ним у пацієнтів з критичною ішемією нижніх кінцівок, чітко формулює актуальність і мету роботи, ставить основні завдання дослідження.

У *першому розділі* «Проблема знеболювання у пацієнтів з критичною ішемією нижніх кінцівок» містить огляд літератури, висвітлені питання епідеміології критичної ішемії нижніх кінцівок, детально викладені питання патофізіології при критичній ішемії нижніх кінцівок, значущість стрес-маркерів в оцінці адекватності аналгезії. Показано вплив ішемічного

більового синдрому на перебіг періопераційного періоду у цих хворих, а також описані методи знеболювання при критичній ішемії нижніх кінцівок.

У другому розділі «Об'єкт, обсяг і методи дослідження» наведено загальну характеристику клінічного (120 хворих), експериментального матеріалу (20) небальзамованих трупів. Наводиться обґрунтування та описання методів дослідження. Наведена структура супутньої патології, структура оперативних втручань в групах пацієнтів, докладні протоколи періопераційного знеболювання в кожній групі. Викладені методики та етапи біохімічних, інструментальних, алгезіометричних, патоморфологічних досліджень. Вказані методи статистичного аналізу.

У третьому розділі «Гемодинамічні показники у пацієнтів з критичною ішемією нижніх кінцівок в періопераційному періоді при різних методах знеболювання» проведений порівняльний аналіз параметрів гемодинамики: артеріального тиску, частоти серцевих скорочень в групах пацієнтів. Доведено, що всі три методи знеболювання (епідуральна, спінальна та провідникова анестезія) забезпечували адекватну інтраопераційну анестезію при операціях з приводу критичної ішемії нижніх кінцівок. Найбільш оптимальний гемодинамічний профіль забезпечувала епідуральна наркозія протягом усього періопераційного періоду.

У четвертому розділі «Динаміка стрес-маркерів у пацієнтів з критичною ішемією нижніх кінцівок в періопераційному періоді при різних методах знеболювання» доведено, що хворі з критичною ішемією нижніх кінцівок знаходяться в стані хронічного стресу, обумовленого хронічним більовим синдромом. Найбільш інформативним показником стресу у пацієнтів з критичною ішемією нижніх кінцівок були зміни рівня кортизолу в періопераційному періоді. Автор доводить, що всі три методи знеболювання забезпечують адекватне періопераційне знеболювання, але метод періопераційної пролонгованої епідуральної аналгезії та блокада периферичних нервів забезпечують більш глибокий та рівномірний захист від стресу.

У п'ятому розділі «Вегетативний блок та інтенсивність болю у пацієнтів з критичною ішемією нижніх кінцівок в періопераційному періоді при різних методах знеболювання» автор доводить, що метод пролонгованої епідуральної анестезії забезпечує найбільш оптимальну дію на кровопостачання у пацієнтів з ішемією нижніх кінцівок в періопераційному періоді, а також метод дистанційної інфрачервоної термометрії дозволяє відстежити динаміку шкірної температури нижньої кінцівки для оцінки ефективності хірургічної корекції, консервативного лікування та рівня кровопостачання. В даному розділі проведений кореляційний аналіз залежності між інтенсивністю болю та шкірної температурі різних ділянок ішемізованої кінцівки. Виявлено зворотну кореляцію між цими показниками, що підтверджує роль ішемії в патогенезі хронічного болю у пацієнтів з критичною ішемією нижніх кінцівок.

У шостому розділі «Удосконалення методики поперекової симпатичної блокади у пацієнтів з критичною ішемією нижніх кінцівок» представлені дані, на яких ґрунтуються власний доступ для поперекової симпатичної блокади. Наведені математичні розрахунки на томограмах поперекового та крижового відділів хребта. Напрям голки обраний таким шляхом, що запобігає таким ускладненням блокади, як пункция нирок, кишковика, великих судин. Після встановлення анатомічних орієнтирувальних знаків, напряму та глибини введення голки, автор провів експериментальне моделювання власного доступу на 20 небальзамованих трупах, досліджуючи область поширення аналогу місцевого анестетика – метиленої синьки, введеного розробленим доступом. Клінічна апробація доступу підтверджує позитивний ефект від такої блокади: адекватне зниження болю, стабілізацію гемодинаміки та покращення мікроциркуляції.

В сьомому розділі дисертації проведений докладний аналіз та узагальнення результатів дослідження, де обговорені всі отримані дані у порівнянні з результатами інших сучасних досліджень.

Висновки зроблені на ґрунті отриманих результатів та відповідають поставленим задачам в дослідженні.

В практичних рекомендаціях викладений науково обґрунтований алгоритм вибору методів періопераційного знеболювання у хворих з критичною ішемією нижніх кінцівок.

Повнота викладення наукових положень, висновків і рекомендацій у публікаціях.

Результати дисертаційної роботи висвітлені в 18 опублікованих роботах, у тому числі 6 статей в журналах (з них 3 – без співавторів), ліцензованих ДАК України для публікацій результатів дисертаційних робіт, 4 з яких входять до наукометричних баз, 10 тез (з них 4 – без співавторів) в матеріалах з'їздів та конференцій, отримано 2 патента України на корисні моделі. Результати роботи обговорювались на багатьох наукових форумах в Україні та за кордоном. Друковані праці повністю відображують основні положення дисертаційної роботи.

Автореферат відображає суть проведених досліджень і розкриває зміст дисертації.

Зауваження до дисертації та автореферату

Дисертація та автореферат оформлені згідно діючих вимог ДАК України. Зауважень до змісту та структури дисертації та автореферату не маю. Зауваження щодо оформлення дисертації:

1. Описання параметрів гемодинаміки, стрес-маркерів, інтенсивності болю та шкірної температури в групах 1-3 можна було б навести по групах, а не по показниках.
2. В огляді літератури наведено багато інформації щодо епідеміології та прогнозу критичної ішемії нижніх кінцівок, що можна було б дещо скоротити.

Зроблене зауваження не є суттєвим та не впливає на позитивну оцінку роботи в цілому.

Запитання до дисертанта:

1. На Вашу думку, чи впливає метод знеболювання в періопераційному періоді на кінцевий клінічний результат лікування у пацієнтів з критичною ішемією нижніх кінцівок?
2. Чи можна застосовувати розроблений Вами доступ для поперекової симпатичної блокади для симпатиколізису?

Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам

Дисертація Панова Вадима Миколайовича «Періопераційне знеболювання у хворих з критичною ішемією нижніх кінцівок», виконана під керівництвом доктора медичних наук, професора Фесенко Улбоган Абдулхамітівни, є самостійним науковим дослідженням, присвяченим актуальній проблемі оптимізації методів періопераційного знеболювання у хворих з критичною ішемією нижніх кінцівок. Використані методи є сучасними і науково обґрунтованими, дослідження проведені в достатньому обсязі. Автором роботи отримані нові науково обґрунтовані результати, які дозволяють більш ефективно проводити періопераційне знеболювання у хворих з критичною ішемією нижніх кінцівок, підвищити безпеку пацієнтів та знизити кількість ускладнень. Основні положення і висновки дисертації витікають з отриманих даних. Наукова новизна і практична цінність отриманих результатів і зроблених з них висновків не викликають жодного сумніву.

Таким чином, дисертаційна робота Панова Вадима Миколайовича «Періопераційне знеболювання у хворих з критичною ішемією нижніх кінцівок» за своєю актуальністю та науковою новизною повністю відповідає пункту 11 «Порядку присудження наукових ступенів та присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника», який затверджений Постановою Кабінету Міністрів України №567 від 24.07.13 р., а її автор заслуговує присвоєння наукового ступеня кандидата медичних наук зі спеціальності 14.01.30 – анестезіологія та інтенсивна терапія.

Офіційний опонент,
завідувач кафедри анестезіології та
інтенсивної терапії ДЗ «Запорізька медична
академія післядипломної освіти МОЗ України»,
доктор медичних наук, професор

С.М. Грищенко

