

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

на диссертацию Царькова Артема Владимировича «Особенности анестезиологического обеспечения при плановой эндоваскулярной реваскуляризации миокарда», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология

Актуальность темы выполненной работы

Актуальность проблемы анестезиологического обеспечения плановых эндоваскулярных методов коррекции коронарного кровотока при хроническом коронарном синдроме не вызывает сомнения в силу ряда факторов: распространенности атеросклеротического поражения коронарного бассейна, распространение и увеличение доли хирургического эндоваскулярного способа коррекции хронической ИБС, значимость обеспечения безопасности и эффективности анестезиологических технологий в ходе периоперационного ведения пациента, отсутствия доказательности в пользу того или иного вида препаратов для обеспечения анестезиологического обеспечения у выше обозначенной категории пациентов.

Автор поставил своей целью повысить качество и безопасность оказания медицинской помощи пациентам с ишемической болезнью сердца при плановой эндоваскулярной реваскуляризации миокарда за счет оптимизации анестезиологического обеспечения.

Научная новизна исследования, полученных выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Автором впервые была доказана эффективность и безопасность применяемой седации (бромдигидрохлорфенилбензодиазепин) и аналгоседации (комбинация диазепама и различных доз фентанила; дексмедетомидина) как равнозначных вариантов анестезиологического обеспечения при плановой эндоваскулярной реваскуляризации миокарда. Автор доказал, что комбинация седативных и анальгетических препаратов при плановых чрескожных коронарных вмешательствах позволяет предупредить развитие ангинозного приступа, а применение

аналгоседации дексмететомидином существенно уменьшает интенсивность ангинозного болевого синдрома у пациентов на этапе реваскуляризации и реперфузии миокарда. Впервые доказано, что проведение эндоваскулярной реваскуляризации миокарда в условиях анестезиологического обеспечения с применением дексмететомидина является наиболее оптимальным методом анестезиологической защиты при рентгенэндоваскулярных вмешательствах в сравнении с аналгоседацией на основе бензодиазепина (диазепама) и опиоидного анальгетика (фентанила).

Выводы, сформулированные в диссертации, полностью отражают полученные автором результаты.

Показателем актуальности и новизны работы являются статьи, опубликованные автором в рецензируемых журналах.

Значимость полученных результатов для науки и практики

В результате проведения сравнительного анализа четырёх вариантов анестезиологического обеспечения у пациентов со стабильной ишемической болезнью сердца при плановых чрескожных коронарных вмешательствах обоснована безопасность применения всех четырёх исследуемых вариантов анестезиологического обеспечения. Аналгоседация дексмететомидином показала оптимальные клинические результаты при плановых стентированиях коронарных артерий. Созданы прогностические модели развития ангинозного болевого синдрома и вероятности возникновения ангинозного болевого синдрома, требующего дополнительного обезболивания опиоидным анальгетиком при плановых эндоваскулярных стентированиях коронарных артерий в зависимости от варианта анестезиологического обеспечения и предполагаемого количества имплантируемых коронарных стентов.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты исследования рекомендуется использовать в практической медицине, в частности при проведении анестезиологического обеспечения при пла-

новых эндоваскулярных коронарных вмешательствах и персонализации выбора препарата. Материалы диссертационной работы могут использоваться в учебном процессе студентов медицинских ВУЗов и при проведении циклов последипломной подготовки специалистов при преподавании анестезиологии и реаниматологии.

Степень обоснованности положений, выводов и рекомендаций, представленных в диссертации

Соискателем представлен к защите оригинальный научно-исследовательский труд. Диссертация построена по традиционному плану, состоит из введения, обзора литературы, главы материала и методов исследования, результатов собственных исследований, обсуждения и выводов, рекомендаций для внедрения в практическое здравоохранение, списка сокращений, списка литературы.

Во введении подробно обоснована актуальность выполняемой работы, продемонстрирована степень научной разработанности проблемы, сформулированы цель и задачи исследования, научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, положения, выносимые на защиту. Обзор литературы обобщает данные отечественной и иностранной литературы по заявленной тематике. Во второй главе диссертантом описаны материал и методы исследования. Высокая степень достоверности результатов обеспечивается достаточным материалом, используемыми автором современными и информативными методами исследования. Статистическая обработка результатов включает корректные статистические методы, позволяющие решить поставленные задачи. Главы описания собственных результатов исследования представляют основные доказательства положений, выносимых на защиту. Результаты исследования четко и последовательно изложены. Выводы диссертационной работы в полной мере отражают результаты проведенного исследования.

Таким образом, диссертация выполнена и оформлена согласно требованиям, предъявляемым к диссертационным работам. Содержание автореферата соответствует основным положениям и выводам диссертации.

Принципиальных замечаний по работе нет. Практические рекомендации слишком общие и носят специфического характера.

В целом, высоко оценивая работу, хотелось бы задать диссертанту следующие вопросы, которые не являются принципиальными:

1. Как автор относится к использованию мониторингового контроля за уровнем анальгезии применительно к своей работе с учетом распространения такого рода приборов?
2. Наблюдал ли автор при использовании дексмететомидина брадикардии до уровня показанности имплантации временной электрокардиостимуляции или артериальной гипотензии до уровня потребности в вазопрессорах?
3. Как группы сравнения характеризовались с позиции потребности в дополнительной респираторной поддержке, в частности инсуффляции кислорода или интубации и перевода на ИВЛ?

Заключение

Диссертационная работа Царькова Артема Владимировича «Особенности анестезиологического обеспечения при плановой эндоваскулярной реваскуляризации миокарда», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной научной задачи по оптимизации анестезиологического обеспечения при коронарных эндоваскулярных интервенциях, имеющей существенное значение для медицины, в частности для анестезиологии и реаниматологии.

По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, содержанию и полноте изложения диссертационная работа Царькова А.В. соответствует требованиям п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842, а её автор заслуживает присуждения искомой ученой степе-

ни кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология (медицинские науки).

Официальный оппонент:

заместитель директора по научной и лечебной работе, ведущий научный сотрудник лаборатории анестезиологии-реаниматологии и патофизиологии критических состояний, ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, профессор РАН, доктор медицинских наук, профессор



Григорьев
Евгений Валерьевич

25.01.2023

Сведения об авторе отзыва: Григорьев Евгений Валерьевич, профессор, доктор медицинских наук (14.03.03 – патологическая физиология, 14.01.20 – анестезиология и реаниматология), заместитель директора по научной и лечебной работе, ведущий научный сотрудник лаборатории анестезиологии-реаниматологии и патофизиологии критических состояний, федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний»

650000, г. Кемерово, Сосновый бульвар, д. 6

Телефон/факс +73842643308

grigoriev@hotmail.com



Сведения об официальном оппоненте
по диссертации Царькова Артёма Владимировича на тему: «Особенности
анестезиологического обеспечения при плановой эндоваскулярной
реваскуляризации миокарда», представленной к защите на соискание ученой
степени кандидата медицинских наук по специальности
3.1.12 Анестезиология и реаниматология

Фамилия, имя, отчество	Григорьев Евгений Валерьевич
Год рождения, гражданство	1973, РФ
Ученая степень (с указанием шифра специальности научных работников, по которой защищена диссертация)	Доктор медицинских наук 14.03.03 – патологическая физиология; 14.01.20 – анестезиология и реаниматология
Ученое звание	Профессор
Основное место работы	
Полное наименование организации в соответствии с уставом	Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний»
Адрес	650000, г. Кемерово, Сосновый бульвар, 6
Наименование подразделения	Администрация, лаборатория анестезиологии, реаниматологии и патофизиологии критических состояний
Должность	Заместитель директора, ведущий научный сотрудник
Телефон (оппонента)	+79039082770
e-mail (оппонента)	grigev@kemcardio.ru
Перечень опубликованных работ по специальности оппонируемой диссертации	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Landoni G., Monaco F., Lembo R., Di Tomasso N., Crivellari M., Pieri M., Belletti A., Mara Scandroglio A., Calabrò M.G., Zangrillo A., Carollo C., Bautin A.E., Agrò F.E., Severi L., Baiocchi M., Navalesi P., Crescenzi G., Brazzi L., Grigoryev E., Lomivorotov V.V. et al. Volatile anesthetics versus total intravenous anesthesia for cardiac surgery. <i>New England Journal of Medicine</i>. 2019, 380 (13): 1214-1225. 2. Григорьев Е.В., Баутин А.Е., Киров М.Ю., Шукевич Д.Л., Корнелюк Р.А. Кардиогенный шок при остром коронарном синдроме: современное состояние проблемы диагностики и интенсивной терапии. <i>Вестник интенсивной терапии имени А.И. Салтанова</i>. 2020. 	

№ 2. С. 73-85.

3. Заболотских И.Б., Потиевская В.И., Баутин А.Е., Григорьев Е.В., Григорьев С.В., Грицан А.И., Киров М.Ю., Лебединский К.М., Субботин В.В. Периоперационное ведение пациентов с ишемической болезнью сердца. Анестезиология и реаниматология (Медиа Сфера). 2020. № 3. С. 5-16.
4. Заболотских И.Б., Трембач Н.В., Мусаева Т.С., Дунц П.В., Голубцов В.В., Григорьев Е.В., Грицан А.И., Замятин М.Н., Кохно В.Н., Кузовлев А.Н., Лебединский К.М., Магомедов М.А., Малышев Ю.П., Овезов А.М., Попов А.С., Проценко Д.Н., Фишер В.В., Хороненко В.Э. Национальное многоцентровое проспективное обсервационное исследование «Роль сопутствующих заболеваний в стратификации риска послеоперационных осложнений - STOPRISK: протокол исследования». Вестник интенсивной терапии имени А.И. Салтанова. 2022. № 4. С. 24-35.
5. Kornelyuk R., Ganyukov V., Shukevich D., Grigoriev E., Vereshchagin I. Organ protection for high-risk percutaneous coronary intervention with support of veno-arterial extracorporeal membrane oxygenation. В книге: The Practice and Principles of Extra-Corporeal Membrane Oxygenation (ECMO). 2021. С. 83-97.

Подпись удостоверяю



Е.В. Григорьев

Е.В. Григорьев

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Козлова Игоря Александровича на диссертацию Царькова Артёма Владимировича на тему «Особенности анестезиологического обеспечения при плановой эндоваскулярной реваскуляризации миокарда», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.12. - Анестезиология и реаниматология

Актуальность темы диссертационной работы.

Несмотря на обширный клинический опыт и максимально активное внедрение эндоваскулярной реваскуляризации миокарда в практику современной медицины, целый ряд вопросов, связанных с выбором оптимальной анестезиологической тактики при выполнении этих вмешательств остается не решенным. В рассматриваемой ситуации реализуется целый ряд противоположных клинических особенностей: минимальная хирургическая травматичность и высокий риск гемодинамических нарушений, вплоть до жизнеугрожающих, потребность в достаточно глубокой седации, особенно у эмоционально нестабильных больных, и необходимость сохранить адекватную спонтанную вентиляцию, отказ от препаратов с выраженными кардиодепрессивными свойствами и необходимость обеспечить профилактику повышения потребности миокарда в кислороде и др. Остается не достаточно изученной эффективность фармакологической кардиопротекции как до, так и после реваскуляризации миокарда, на фоне возможных реперфузионных изменений.

В качестве наиболее перспективного варианта анестезиологического пособия при эндоваскулярных коронарных вмешательствах рассматривают аналгоседацию, однако выбор оптимальных сочетаний гипнотика и анальгетика остается предметом постоянной дискуссии. Изложенное определяет несомненную научно-практическую актуальность темы

исследования, в котором автор выполнил всестороннее сравнение четырех вариантов аналгоседации.

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

Исследование является проспективным и рандомизированным. Дизайн исследования соответствует современным требованиям и принципам доказательной медицины. Научные положения, выводы и практические рекомендации обоснованы проведенным анализом достаточного материала. Задачи исследования логично вытекают из его цели, выводы соответствуют цели и задачам. Выводы конкретны и полностью обоснованы. Практические рекомендации согласуются с результатами исследования и сделанными выводами.

Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

В данной работе проведён анализ седации бромдигидрохлорфенилбензодиазепином с аналгоседацией комбинацией диазепама и различных доз опиоидного анальгетика фентанила, аналгоседацией дексмететомидином.

Диссертацию отличает четкая клиническая направленность, в ней на основании информативных критериев показана достаточная безопасность и эффективность аналгоседации дексмететомидином. Также обосновано преимущество данного вида анестезиологического пособия перед другими исследуемыми вариантами анестезиологического обеспечения эндоваскулярной реваскуляризации миокарда в отношении клинических критериев, частоты и степени выраженности ангинозного болевого приступа во время установки стента в коронарные артерии.

Выводы данной исследовательской работы достаточно обоснованы результатами, полученными автором.

Результаты данной работы опубликованы в рецензируемых, рекомендованных ВАК журналах, что подтверждает актуальность и новизну представленной работы.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов.

Согласно данным, представленным в работе, наилучшие клинические результаты продемонстрировала аналгоседация на основе применения дексмедетомидина. На основании полученных результатов диссертант обосновал, разработал и апробировал в клинике прогностические модели, направленные на определение риска ангинозного болевого приступа на этапе установки коронарного стента и вероятности развития клинически значимого ангинозного болевого синдрома в зависимости от варианта анестезиологического пособия и количества имплантируемых стентов.

Практические рекомендации, представленные в диссертационной работе, применяют в практике отделения анестезиологии-реанимации №1 ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница».

Основные результаты и положения диссертационного исследования доложены на конференциях: «Современные проблемы анестезиологии и реаниматологии. Уральский форум. Европа-Азия» (Екатеринбург – 2020, 2021 гг.); «Здравоохранение Урала 2022» (Екатеринбург ЭКСПО 14 апреля 2022); «II съезд Анестезиологов-реаниматологов Урала» (г. Екатеринбург, 23 апреля 2022г.); «Форум анестезиологов и реаниматологов России (ФАРР-2022). XX Съезд Федерации анестезиологов и реаниматологов» (г. Санкт-Петербург, 15-17 октября 2022 г.).

Соответствие паспорту специальности

Диссертационная работа соответствует паспорту научной специальности 3.1.12. - Анестезиология и реаниматология.

Полнота освещения результатов диссертации в печати.

По материалам диссертационного исследования опубликованы 4 статьи в журналах, включенных в Перечень ВАК Минобрнауки России,

перечисляющий журналы, в которых должны публиковаться основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени, включая 1 статью в издании, индексируемом международными базами.

Структура и содержание диссертации

Диссертационная работа написана традиционно на 101 странице, состоит из введения, обзора литературы, глав, посвященных описанию материалов и методов исследования и его результатам, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы.

Введение содержит информацию об актуальности тематики, цели и задачах исследования, научной новизне и практической значимости работы. Введение содержит все пункты, необходимые согласно требованиям ВАК.

Обзор литературы (глава I) представляет собой анализ данных по тематике исследования. Проанализировано достаточное количество отечественных и зарубежных источников, рассматривающих проблемы аналгоседации у пациентов с ишемической болезнью сердца при проведении рентгенэндоваскулярной реваскуляризации миокарда.

Глава II «Материалы и методы исследования» содержит характеристики больных, описание методик их периоперационного ведения, использованных диагностических методов. Описаны использованные методы седации и аналгоседации, лабораторные, инструментальные и клинические методы оценки эффективности исследованных методов анестезиологического пособия при плановых чрескожных коронарных вмешательствах. Клинический материал является информативным и достаточным для решения поставленных в исследовании задач. Выбранные методы статистической обработки данных соответствуют задачам исследования.

В Главе III представлены полученные результаты исследования. Описана динамика уровня сознания, параметров гемодинамики, потребности в дополнительном обезболивании опиоидными анальгетиками в группах наблюдения, выполнено их сравнение. В сравнительном аспекте у

обследованных больных проанализированы особенности течения послеоперационного периода.

При обсуждении результатов диссертант глубоко проанализировал результаты исследования и сопоставил их с данными современной литературы.

Заключение диссертационной работы является обобщением результатов исследования. Выводы диссертации основаны на полученных результатах и соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации изложены достаточно подробно и содержат конкретную практическую информацию, дополняющую выводы.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации.

Автореферат выполнен в соответствии со структурой диссертации. Он содержит информацию об актуальности темы исследования, степени её разработанности, цели и задачах исследования, научной новизне, теоретической и практической значимости работы. Описана методология и методы исследования, перечислены основные положения, выносимые на защиту, указана степень достоверности полученных результатов, приведены сведения об их апробации, внедрении их в практику, а также о личном вкладе автора, опубликованных работах по теме диссертации, соответствии диссертационного исследования паспорту научной специальности.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации.

Диссертационная работа написана литературным языком и является завершённой научно-квалификационной работой. Диссертант выполнил научный анализ полученных результатов, продемонстрировал полное владение различными аспектами проблемы. Иллюстративный материал и таблицы представлены в наглядном виде и полностью отражает содержание работы. В тексте встречаются лишь единичные грамматические и стилистические погрешности. Принципиальных замечаний к диссертационной работе нет.

При изучении материалов диссертации возник один вопрос: почему в исследование не была включена схема пособия на основе пропофола?

Заключение.

Диссертационная работа Царькова Артёма Владимировича «Особенности анестезиологического обеспечения при плановой эндоваскулярной реваскуляризации миокарда», представленная к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. - Анестезиология и реаниматология, является законченной научно-квалификационной работой, содержащей в себе решение важной научно-практической задачи – повышения безопасности чрезвычайно актуальных для современной медицины эндоваскулярных реваскуляризаций коронарных артерий. Работа имеет несомненную значимость для анестезиологии и реаниматологии в кардиологии и эндоваскулярной хирургии.

Представленная работа Царькова А. В. соответствует требованиям п. 9 Положения о присуждении учёных степеней, утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842, автор данной работы заслуживает присуждения искомой учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. - Анестезиология и реаниматология (медицинские науки).

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук, профессор кафедры
анестезиологии и реаниматологии ФУВ ГБУЗ Московской области
«Московский областной научно-исследовательский
клинический институт им. М. Ф. Владимирского»
129110 г. Москва, ул.Щепкина, 61/2

Тел.: 8(499) 674-07-09

E-mail: moniki@monikiweb.ru



Козлов
Игорь Александрович

Подпись д. м. н., профессора Козлова И. А. заверяю

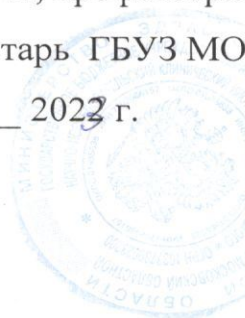
22.02.2023 г.

Ученый секретарь ГБУЗ МО МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского

«22» 02 2023 г.



д.м.н., профессор Берестень Н. Ф.



СВЕДЕНИЯ

об официальном оппоненте по диссертации
Царькова Артёма Владимировича

На тему «Особенности анестезиологического обеспечения при плановой эндоваскулярной реваскуляризации миокарда», на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология

Фамилия, имя, отчество	Место основной работы (организация, должность)	Ученая степень (шифр специальности, по которой защищена диссертация) и ученое звание	Основные работы по профилю оппонируемой диссертации в рецензируемых журналах (за последние 5 лет)
Козлов Игорь Александрович	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М. Ф. Владимирского» Профессор кафедры анестезиологии и реаниматологии ФУВ	Доктор медицинских наук, профессор	<ol style="list-style-type: none"> 1. Козлов И.А., Клыпа Т.В., Антонов И.О. Дексмететомидин как кардиопротектор в кардиохирургии. Общая реаниматология. – 2017 – Т. 13. - № 4. – С. 46-63. 2. Потиевская В.И., Гридчик И.Е., Грицан А.И., Еременко А.А., Заболотских И.Б., Козлов И.А., Лебединский К.М., Левит А.Л., Мазурок В.А., Молчанов И.В., Николаенко Э.М., Овечкин А.М. Седация пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии. Анестезиология и реаниматология. – 2018. – Т. 63. - № 2. – С. 165-175. 3. Козлов И. А. Фармакологическая кардиопротекция: что нового? / Вестник

			<p>анестезиологии и реаниматологии. – 2019. – Т. 16. – № 2. – С. 57-66.</p> <p>4. Lomivorotov VV, Kozlov IA. / Diagnosis of Myocardial Infarction After Noncardiac Surgery: Results of a National Survey in Russia. J Cardiothorac Vasc Anesth. 2021;35(6):1897-1898. doi: 10.1053/j.jvca.2020.09.099</p>
--	--	--	---

Согласен на обработку персональных данных

Официальный оппонент
доктор медицинских наук, профессор

22.02.2023

Подпись д. м. н., профессора Козлова И. А. заверяю
Ученый секретарь ГБУЗ МО МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского,
Доктор мед. наук, профессор



Козлов Игорь Александрович



Берестень Наталья Федоровна