

ОТЗЫВ

на автореферат кандидатской диссертации Царькова Артёма Владимировича «Особенности анестезиологического обеспечения при плановой эндоваскулярной реваскуляризации миокарда», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности – 3.1.12. Анестезиология и реаниматология.


Активное развитие эндоваскулярной реваскуляризации миокарда, как малоинвазивного хирургического метода лечения ишемической болезни сердца, требует оптимизации анестезиологического обеспечения. Чрескожные коронарные вмешательства, как и любые инвазивные процедуры, могут сопровождаться осложнениями различного генеза. Адекватное и достаточное анестезиологическое пособие позволяет добиться минимизации осложнений, ранней активизации пациентов после процедуры, удовлетворительной комплаентности пациентов к повторным процедурам, снижая тревогу и страх перед вмешательством.

Представленная работа Царькова А. В. имеет высокую клиническую значимость, так как при сравнении четырёх вариантов анестезиологического обеспечения позволяет определить наиболее эффективные и оптимальные способы анестезиологического сопровождения для пациентов со стабильной ишемической болезнью сердца при плановой эндоваскулярной реваскуляризации миокарда. Результаты представленной работы основаны на анализе достаточного клинического материала с использованием адекватных и современных вариантов статистического анализа. Проведено сравнение седации бромдигидрохлорфенилбензодиазепином, аналгоседации сочетанием диазепама и двух вариантов доз опиоидного анальгетика фентанила, аналгоседации дексмедетомидином. Анализ групп проведён по клиническим критериям (уровень седации пациентов на разных этапах вмешательства, показатели гемодинамики, частота и интенсивность интраоперационного развития ангинозного болевого синдрома), лабораторным (послеоперационный уровень тропонина I через 6 и 12 часов после вмешательства) и инструментальным критериям (послеоперационные изменения на ЭКГ). Особое место в работе занимает попытка определить те факторы пациента и характеристики вмешательства, которые могли оказать влияние на вероятность развития ангинозного болевого синдрома и вероятность купирования последнего опиоидными анальгетиками, на основании многофакторного анализа.

Диссертационное исследование А. В. Царькова «Особенности анестезиологического обеспечения при плановой эндоваскулярной реваскуляризации миокарда» по актуальности, научной новизне и практической значимости полученных данных соответствует требованиям, установленным пунктом 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 (в редакции от 21 апреля 2016 г. №335),


предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности – 3.1.12. Анестезиология и реаниматология.

Профессор кафедры общей хирургии
ФГБОУ ВО «Омский государственный
Медицинский университет»
Министерства Здравоохранения
Российской Федерации, доктор медицинских наук,
доцент

 Гирш Андрей Оттович

Почтовый адрес: 644099, Омская область, г. Омск, ул. Ленина, 12. ФГБОУ ВО
ОмГМУ Минздрава России.
Телефон: (8-3812) 95-70-01.
E-mail: rector@omsk-osma.ru.

Подпись д.м.н. Гирша А. О. заверяю



17.03.2023

Начальник управления кадров ФГБОУ ВО ОмГМУ МЗ РФ В. И. Луговой



ОТЗЫВ

**на автореферат кандидатской диссертации
Царькова Артёма Владимировича
«Особенности анестезиологического обеспечения при плановой
эндоваскулярной реваскуляризации миокарда»,
представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских
наук по специальности – 3.1.12 – анестезиология и реаниматология**

В последнее десятилетие отмечается значительный рост малоинвазивных эндоваскулярных реваскуляризаций миокарда, как хирургический метод лечения ишемической болезни сердца. Развитие ангинозного болевого синдрома, общего дискомфорта у пациентов во время данных вмешательств достигает практически 50%. Таким образом, анестезиологическое пособие имеет ключевую роль в малоинвазивном хирургическом лечении ишемической болезни сердца. Процедурная седация является оптимальным способом анестезиологического обеспечения чрескожных коронарных вмешательств, так как позволяет устранить негативные последствия процедуры при сохранении функции внешнего дыхания пациента при умеренной седации, ускоряя восстановление и уменьшая возможные осложнения. При явном отсутствии рекомендаций и алгоритмов по проведению аналгоседации у пациентов со стабильной ишемической болезнью сердца при стентированиях коронарных артерий работа Царькова А. В. вызывает большой интерес, так как позволяет оценить клинические, лабораторные и инструментальные результаты четырёх исследованных вариантов анестезиологического обеспечения при плановой эндоваскулярной реваскуляризации миокарда.

Представленная работа выполнена с использованием достаточного клинического материала, применены оптимальные и современные варианты статистического анализа. К анализу в работе представлены 3 наиболее используемые варианты анестезиологического пособия (седация на основе бромдигидрохлорфенилбензодиазепамина и аналгоседация диазепамом в сочетании с различными дозами опиоидного анальгетика фентанила) и, как альтернатива, исследовано применение относительного нового седативного препарата с умеренной анальгетической активностью – дексмедетомидина – у пациентов со стабильной ишемической болезнью сердца. Разработана схема и способ применения данного лекарственного средства в условиях малоинвазивных эндоваскулярных вмешательств. Исследуемые группы достаточно тщательно проанализированы в отношении клинических параметров (показатели гемодинамики, уровень седации по шкале RASS, частота и интенсивность развития ангинозных болей по ЦРШ как интраоперационно, так и в отделении реанимации и интенсивной терапии), лабораторных (тропонин Т) и инструментальных (ЭКГ) методов повреждения миокарда. Особую значимость работа приобретает в результате разработки прогностических моделей развития ангинозного болевого

синдрома во время стентирования коронарных артерий и развития интенсивного ангинозного болевого синдрома, требующего обезболивания опиоидными анальгетиками, которые зависят от вида выбранного анестезиологического пособия и количества имплантируемых коронарных стентов.

Таким образом, на основании автореферата кандидатской диссертации можно судить, что работа А. В. Царькова «Особенности анестезиологического обеспечения при плановой эндоваскулярной реваскуляризации миокарда» по своей актуальности, объему выполненных исследований, научной новизне и практической значимости полученных данных соответствует требованиям, установленным пунктом 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 (в редакции от 21 апреля 2016 г. №335), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности – 3.1.12 – анестезиология и реаниматология.

д.м.н., заведующий отделом анестезиологии и реаниматологии
НИИ Клинической хирургии
ФГАОУ ВО «Российский национальный
исследовательский медицинский университет
им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения РФ

Ярошецкий Андрей Игоревич

Подпись Ярошецкого А. И. заверяю



Адрес: 117997, г. Москва, ул. Островитянова, д. 1
ФГАОУ ВО «Российский национальный
исследовательский медицинский университет
имени Н.И. Пирогова» Минздрава РФ.
Телефон: +7 (495) 434-14-22
E-mail: rsmu@rsmu.ru