

официального оппонента кандидата медицинских наук, доцента Косимова Зайниддина Каримовича на диссертацию Достиева Латифа Рахмоновича «Перидуральная анальгезия и контроль ее эффективности после абдоминальных операций», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 — Анестезиология и реаниматология

Актуальность обоснована:

- отсутствием до настоящего времени единой тактики в отношении методики проведения продленной перидуральной анальгезии после абдоминальных операций, контроля и мониторинга болевого синдрома, оценки эффективности результатов проведения анальгезии в первые часы после операции.
- необходимостью дополнить динамическую оценку боли на основе субъективных критериев для результативной терапии болевого синдрома после хирургических вмешательств и оценкой на основе объективных критериев - оценки степени напряжения вегетативной нервной системы.
- развитием тяжёлых нарушений, вплоть до полиорганной недостаточности связанное с неадекватной коррекцией болевого синдрома в раннем послеоперационном периоде.
- не имеющим тенденцию к снижению в последние десятилетие количество отрицательных результатов у больных связанные с неадекватной коррекцией болевого синдрома в ранние часы после операции [Т.Ш. Икромов, 2015; О.П. Липыч, 2018; З.Н. Набиев, 2015; Н.А. Осипова, 2013; E. Gramigni, 2013].
- жалобами более 60% больных на различную степень интенсивности болевого синдрома.

Именно такие аспекты обосновывают необходимость данного исследования.

Научная новизна исследования. Доказаны эффективность и безопасность применения перидуральной анальгезии для снятия болевого синдрома после хирургического вмешательства на ранних этапах у пациентов после операций на органах брюшной полости. Разработана методика объективизации и мониторинга оценки боли после хирургического вмешательства в раннем периоде.

Доказано, что перидуральная анальгезия при хирургическом вмешательстве на органах брюшной полости сопровождается стабильностью в системах

кровообращения, дыхания и показателей гемостаза на ранних этапах. Перидуральная анальгезия отличается не только повышением эффективности послеоперационного обезболивания, но и нормализацией гемо-реологических параметров.

Выявлен экономический эффект и уменьшение частоты возникновения осложнений при перидуральной анальгезии.

Практическая значимость

Разработана тактика терапии болевого синдрома с применением методики перидуральной анальгезии в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии ГУ НМЦ РТ «Шифобахш».

Разработана методика проведения перидуральной анальгезии в комбинации с наркотическим анальгетиком на ранних этапах после хирургических вмешательств на органах брюшной полости.

Доказано, что у больных после хирургического вмешательства на органах брюшной полости применение перидуральной анальгезии сопровождается стабильностью гемодинамики.

Разработана тактика применения в послеоперационном периоде перидуральной анальгезии, позволяющая ограничить выраженность хирургического стресс-ответа и негативных сдвигов показателей реологии крови и регионарной гемодинамики.

Оценка содержания диссертации

Диссертация изложена в традиционном стиле на 118 страницах, иллюстрирована 19 таблицами и 4 рисунками. Состоит из введения, 4 глав, обсуждения полученных результатов, заключения и списка литературы, включающего 147 источников (из них 79 на русском и 68 зарубежных).

Цель представленной научной работы заключается в улучшение результатов диагностики, контроля и качества послеоперационной анальгезии при абдоминальных хирургических вмешательствах.

Для достижения поставленных целей автором поставлены и решены 5 задач.

Положения, выносимые на защиту, обосновывают концептуальную основу диссертации и состоят из 5 пунктов.

Введение. Во введении убедительно обосновывается актуальность исследований.

Глава 1. Посвящается обзору литературы. Обзор литературы представляет собой анализ проведённых исследований по теме диссертации. Автор изложил данные аналитической оценки вопросов улучшения результатов диагностики, контроля и качества послеоперационной анальгезии при абдоминальных хирургических вмешательствах. Приведены литературные данные о этиологических, патофизиологических основах болевого синдрома, современные методы послеоперационного обезболивания, методы оценки болевого синдрома в послеоперационном периоде, нейроэндокринные, метаболические, гемодинамические и гемореологические изменения при болевом синдроме.

Глава 2. Во второй представлены методы исследования и клиническая характеристика обследованных больных. Содержательно использованы современные методы исследования и перидуральной анальгезии в послеоперационном периоде. План обследования пациентов соответствует цели и задачам исследования. Изучены результаты эффективности различных методик перидуральной анальгезии бипувикаином в сочетании с морфином: введение автоматическим шприцом, болюсно и капельно в перидуральное пространство.

Глава 3. В третьей главе речь идёт об оптимизации предоперационной подготовки и анестезиологического обеспечения при оперативных вмешательствах на органах брюшной полости. Степени операционно-анестезиологического риска (OAR) по мимо существующих параметров определили с учётом газового состава артериальной крови, степени ожирения, степени дегидратации и электролитных нарушений. На этапах подготовки к хирургическим вмешательствам для пациентов из группы риска, имеющих дисфункцию органов и систем, разработаны методы проведения инфузионно-трансфузионной терапии с целью коррекции гемодинамических и метаболических нарушений.

Глава 4. Собственных материалов диссертационной работы подразделяется на изложение результатов и их обсуждение. В главе описываются оценка интенсивности боли по визуально-аналоговой шкале, влияние перидуральной анальгезии на процессы гемостаза, вегетативный статус, корреляция показателей визуально-аналоговой шкалы и индекса напряжения Баевского, динамика показателей системы кровообращения, дыхания и гемостаза, осложнения и побочные эффекты при перидуральной анальгезии.

В разделе обсуждения приведены результаты трех вариантов перидуральной анальгезии. Отмечено, что применение перидуральной анальгезии в различных вариантах при оперативных вмешательствах на органах брюшной полости способствует снижению по требованию как местных анестетиков, так и наркотических препаратов.

Степень обоснованности научных положений, выводов.

Выводы и практические рекомендации автора диссертации основаны на результате ведения достаточного количества пациентов с заболеваниями органов брюшной полости, проведение им перидуральной анальгезии.

Результаты исследования научно обоснованы. Достоверность полученных результатов подтверждена проведенным статистическим анализом.

В целом диссертация охватывает основные вопросы поставленной научной проблемы и соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается непротиворечивостью методологической базы, последовательностью в используемых приемах и методах анализа, концептуальностью и взаимосвязанностью выводов.

Внедрение результатов диссертации в практику

Результаты исследований используются в работе в Республиканский национальный центр «Шифобахш», комплекс здоровья «Истиклол», городской центр экстренной медицинской помощи во всех больницах где имеются хирургические отделения, а также в учебном процессе на кафедрах анестезиологии и реаниматологии ГОУ «ИПО в СЗРТ» и ТГМУ им. Абуали ибн Сино.

Полнота публикаций в печати

Основное содержание диссертационного исследования достаточно полно отражено в 8 научных работах соискателя, в том числе в 3 статьях в журналах, рекомендованных ВАК при президенте РТ и ВАК РФ.

Основные положения диссертационной работы обсуждены на съездах и конференциях: годичной научно-практической конференции ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино» (2017, 2018), V и VI съездах педиатров и детских хирургов Таджикистана (2011, 2015, Душанбе); XI Евроазиатском конгрессе педиатров (2011, Душанбе), заседаниях ассоциации детских хирургов, анестезиологов и реаниматологов Таджикистана (2018), на первом съезде урологов РТ (2011, Душанбе); научно-практической конференции ГОУ «Институт последипломого образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан» с международным участием (2017, 2018); Диссертационная работа апробирована на межкафедральном экспертном совете по хирургическим дисциплинам ГОУ «ИПО в СЗ РТ» (2021).

Заключение

Диссертационная работа Достиева Латифа Рахмоновича на тему «Перидуральная анальгезия и контроль её эффективности после абдоминальных операций» по специальности 14.01.20 — Анестезиология и реаниматология, является законченной научно — квалификационной работой, в которой решена оптимальная задача медицины по перидуральной анальгезии после абдоминальных операций.

Диссертация соответствует требованиям ВАК при Президенте Республики Таджикистан, а ее автор Достиев Латиф Рахмонович заслуживает присуждения ему ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 - Анестезиология и реаниматология

Директор
Государственного учреждения
«Городской научный центр реанимации
и детоксикации» г. Душанбе к.м.н., доцент



Косимов З.К.

Подпись заверяю, начальник отдела кадров

Контактные данные: Адрес: РТ, г. Душанбе, рн Сино, ул. Гипрозем 14, кв 23

Телефон: +992 93 723 02 02 Электронный адрес: kosimov_0067@mail.ru

