

ОТЗЫВ

официального оппонента

доктора медицинских наук, профессора Макаровой Ирины Илларионовны на диссертационную работу Калмыкова Ивана Константиновича «Клинико-физиологическое исследование острого болевого синдрома после септопластики», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.3. Оториноларингология, 1.5.5. Физиология человека и животных

Актуальность темы выполненной работы

Диссертационная работа И.К. Калмыкова посвящена решению важной задаче в оториноларингологии и физиологии – изучению особенностей послеоперационных стрессовых реакций и болевого синдрома при различных методах периоперационного анестезиологического пособия при проведении септопластики.

Роль интенсивности болевого синдрома в степени выраженности стрессорных реакций у пациентов после проведения септопластики играет важную роль в адаптации организма и скорости реабилитации. Уменьшение сроков восстановления пациентов после хирургического лечения – одна из важнейших задач в современной медицине.

Однако, на данный момент крайне мало исследований, направленных на оценку достаточности анестезиологического пособия с точки зрения развития острого болевого синдрома в послеоперационном периоде, а также использования вариабельности сердечного ритма (ВСР) в качестве маркера послеоперационного стресса и степени выраженности болевого синдрома в различное время суток. Интерес представляет изучение развития риногенных аритмий в послеоперационном периоде у лиц различного пола при проведении септопластики.

Недостаточно как отечественных, так и зарубежных исследований по данной проблематике при сравнении различных групп пациентов с разным подходом к анестезии.

Диссертационное исследование, проведенное И.К. Калмыковым несомненно актуально и имеет определенную клиническую значимость.

Достоверность и новизна результатов диссертации

Полученные результаты исследования обработаны при помощи современных статистических методик, адекватных изучаемым выборкам данных, что подтверждается графиками, таблицами и рисунками, приведенных в диссертации. Достоверность полученных данных не вызывает сомнений.

Впервые исследованы динамика и периоды развития хирургического стресса при септопластике у пациентов, поступавших для планового хирургического лечения в периоперационном периоде и получающих анестезиологическое пособие по различным схемам. Получены новые данные о влиянии различных видов анестезиологического пособия на уровень хирургического стресса и вариабельность сердечного ритма при септопластике, о влиянии состава анестезиологического пособия и предоперационного стресса пациента на возникновение аритмий. Впервые описано влияние фактора пола на развитие хирургического стресса и восприятие острого послеоперационного болевого синдрома в оториноларингологии. Новыми являются данные изменения вариабельности сердечного ритма в различное время суток у пациентов в раннем послеоперационном периоде после септопластики.

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

Научные положения и выводы сформулированы на основании проведенных автором исследований и их сопоставления с данными научной литературы. Выводы соответствуют поставленным задачам. Практические

рекомендации обоснованы результатами исследования, их сопоставлением с данными других авторов и полученными выводами.

Теоретическая и практическая значимость результатов работы

Диссертационное исследование И.К. Калмыкова имеет большое клиническое значение для ринологии и научно-практическое для физиологии человека при решении такой задачи, как оценка стрессовых реакций после хирургического лечения.

Взаимосвязь между показателями ВСП и острым болевым синдромом в послеоперационном периоде позволит использовать характеристики сердечного ритма в качестве контроля послеоперационного стресса. Реакция сердечно-сосудистой системы, проявлением которой является ринокардиальный рефлекс, позволяет оценить достаточность послеоперационного обезболивания и улучшить ведение пациента в послеоперационном периоде.

Интерес для практики представляют различия развития хирургического стресса и восприятия острого послеоперационного болевого синдрома у лиц различной половой принадлежности.

Полученные автором результаты успешно внедрены в учебный процесс кафедры оториноларингологии медицинского института ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы».

Структура и общая характеристика

Диссертация изложена на 113 страницах, содержит 23 рисунка, 18 таблиц, имеет общепринятую структуру, включающую введение, обзор литературы, материалы и методы исследования, результаты исследования и их обсуждение, заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений и условных обозначений, список литературы.

Во Введении содержатся все необходимые положения, отражающие актуальность исследования, степень разработанности темы, постановку цели и задачи, новизну полученных результатов, теоретическую и практическую значимость.

Первая глава представляет собой «Обзор литературы», состоящий из нескольких подглав, посвященных клинической важности болевого синдрома, значимости ринокардиального рефлекса, связи благоприятного послеоперационного периода с болью, влиянию тампонады носа на развитие острого болевого синдрома. В обзоре представлена оценка острого болевого синдрома и его связь с половой принадлежностью пациентов. Отдельное внимание уделено освещению вопросов медикаментозной терапии болевого синдрома. По материалам представленного обзора до сих пор остается не до конца понятным значение анестезиологического пособия в развитии острого послеоперационного болевого синдрома у пациентов после септопластики. Не до конца изучена роль хирургических повреждений в полости носа в развитии такого осложнения, как сердечные аритмии, с позиции существования ринокардиального рефлекса.

Во второй главе «Материалы, пациенты и методы исследования» изложено подробное описание групп обследуемых пациентов в зависимости от анестезиологического пособия при септопластики. Представлено описание методики проведения септопластики, указаны шкалы для оценки острого болевого синдрома, используемые в его динамике через 1,3,6,24 и 48 часов. В данной главе указаны параметры частотного диапазона ВСР для оценки состояния вегетативной системы, отмечалось количество аритмий, вызванных как острым болевым синдромом, так и предоперационным стрессом. В данной главе подробно описаны статистические подходы к обработке и анализу полученных данных.

Глава, посвященная результатам исследования хорошо логически выстроена и предполагает после каждого подраздела краткое обобщение полученных результатов.

Результаты работы суммированы, проанализированы и сопоставлены с литературными данными в главе «Заключение». Автором представлен подробный анализ обоснования применения мультимодальной модели

анальгезии, позволяющей добиться наилучших результатов по уменьшению болевых ощущений у пациентов в послеоперационном периоде и тем самым уменьшить пагубное влияние на сердечно-сосудистую систему и улучшить прогноз по реабилитации пациента после перенесенного хирургического лечения. Автор акцентирует внимание на том, что неадекватные обезболивающая терапия и анестезиологическое пособие при проведении септопластики провоцируют нарушение регуляции сердечной деятельности и провокации постоперационных аритмий.

Выводы резюмируют полученные данные и отражают решение поставленных задач исследования.

Список используемой литературы содержит 132 источника, в том числе 14 отечественных и 118 иностранных.

Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати

Основные результаты диссертации в полной мере отражены в 13 опубликованных научных работах по теме диссертации, из которых 2 работы представлены в международных базах цитирования WoS и SCOPUS и 6 работ в научных изданиях, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

В силу большого количества методик и полученных данных в автореферат включены лишь основные результаты и их обсуждение, что в полной мере соответствует основному содержанию диссертации.

Замечания по работе

Материалы диссертационного исследования изложены достаточно лаконично, количество иллюстраций гармонично дополняет текст. Замечаний по диссертации нет, что лишь подтверждает положительную оценку работы. Однако в качестве дискуссии хотелось бы поставить следующий вопрос. Как вы

объясняете повышение показателя высокочастного компонента (HF) в ночной период в третьей группе, где он был выше показателей 1-ой и 2-ой групп в 1,7 раза, чем обусловлена такая реакция?

Заключение

Диссертационное исследование Калмыкова Ивана Константиновича «Клинико-физиологическое исследование острого болевого синдрома после септопластики» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение научной задачи по изучению динамики и периодов развития хирургического стресса при септопластике у пациентов, поступавших для планового хирургического лечения в периоперационном периоде и получающих анестезиологическое пособие по различным схемам.

Методологические и аналитические подходы работы являются обоснованными, а полученные результаты представляют широкий интерес для научного сообщества. Практическая значимость не вызывает сомнений, а полученные данные служат отправной точкой для дальнейших исследований в поиске пациентоориентированных схем анальгезии и анестезии с учетом концепции мультимодальной анальгезии.

По своей актуальности, объему выполненных исследований, методическому уровню, научной новизне, теоретической и практической значимости полученных результатов диссертационная работа Калмыкова Ивана Константиновича «Клинико-физиологическое исследование острого болевого синдрома после септопластики» соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, согласно п. 2.2 раздела II Положения о присуждении ученых степеней в Федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного ученым советом РУДН протокол № УС-1 от 22.01.2024 г., а её автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата

5