

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Павлова Владимира Евгеньевича на тему «Анестезиологическое обеспечение эндоскопических эндоназальных вмешательств», представленной к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология

Актуальность темы. На фоне возрастающей продолжительности жизни важным вызовом является обеспечение ее качества. Заболевания носа и околоносовых пазух характеризуются существенной распространенностью, а их эффективное лечение часто возможно только с применением хирургических методов. Безусловным трендом современной хирургии считается снижение агрессивности хирургического вмешательства и оптимизация анестезиологического обеспечения. Среди актуальных проблем выделяется отсутствие консенсуса в выборе методов анестезии, наиболее эффективного способа обеспечения проходимости дыхательных путей, а также необходимость разработки методик, минимизирующих интраоперационную кровоточивость. Существующие работы обычно сосредоточены на отдельных аспектах проблемы: оценке клинической и экономической целесообразности методов анестезии, изучении вариантов интраоперационной седации, способах поддержания проходимости дыхательных путей и фармакодинамическом влиянии препаратов на интенсивность интраоперационного кровотечения. В связи с этим работа представляет большой интерес для анестезиологов-реаниматологов, участвующих в оториноларингологических хирургических вмешательствах.

Цель и задачи диссертационной работы В.Е. Павлова сформулированы грамотно и хорошо аргументированы. Неоспоримыми являются научная новизна и практическая значимость исследования.

Научная новизна исследования. В рамках выполненной диссертационной работы автором определен оптимальный метод анестезиологического обеспечения при эндоскопическом риносинусохирургическом вмешательстве на основании сравнительной оценки различных методов анестезии, гарантирующий безопасность оперативного вмешательства, адекватную защиту, быстрое послеоперационное восстановление и высокую удовлетворённость пациента. Исследованы факторы, способствующие кровотечению в ране, и обоснованы подходы к их купированию. Расширены представления об алгоритмах анестезиологического обеспечения при эндоскопическом риносинусохирургическом вмешательстве, определены фармакологические подходы к управлению перфузией и минимизации кровопотери. Разработан



оригинальный алгоритм действий по предупреждению и уменьшению кровоточивости в операционной ране для создания благоприятных условий выполнения эндоскопических вмешательств в оториноларингологической практике.

Практическая значимость. В ходе исследования продемонстрированы преимущества общей комбинированной анестезии с применением ингаляционного анестетика при эндоскопических риносинусохирургических вмешательствах. Данный метод обеспечивает адекватную анестезиологическую защиту, создаёт оптимальные условия для хирургических манипуляций и способствует реализации принципов Fast-track-хирургии в оториноларингологической практике. Установлено, что применение ларингеальной маски вместо интубации трахеи позволяет эффективнее управлять гемодинамическими показателями и снижает интраоперационную кровоточивость. Подтверждены эффективность и безопасность данного подхода при выполнении указанных операций. Выявлены ключевые параметры течения анестезии, ассоциированные с развитием интраоперационной кровоточивости. Определены их критические значения, превышение которых, провоцирует усиление кровотечения. Это даёт возможность целенаправленной коррекции для улучшения визуализации операционного поля без ущерба для качества анестезиологической защиты. С помощью контактной эндоскопии обоснована возможность использования перфузионного индекса как интегрального критерия оценки состояния периферического кровотока. Установлены его оптимальные значения, минимизирующие риск повышенной кровоточивости. Разработан метод комплексной оценки интенсивности интраоперационного кровотечения, обеспечивающий качественную и количественную характеристику. Доказана целесообразность дополнительного применения дексаметазона в качестве адъюванта для оптимизации контроля интраоперационной кровоточивости у пациентов с исходными иммунными нарушениями. На основании полученных данных сформирован алгоритм действий анестезиолога, направленный на профилактику и минимизацию интраоперационной кровоточивости при эндоскопических риносинусохирургических вмешательствах.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций. Диссертация и автореферат представляют собой последовательное изложение самостоятельно законченного исследования. Автореферат изложен на 39 страницах, иллюстрирован 16 рисунками, содержит 13 таблиц. По материалам выполненного диссертационного исследования были опубликованы 31 печатная работа, из них 19 представлены в рецензируемых научных изданиях, в которых должны быть опубликованы

основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени доктора наук, в том числе 14 научных статей в изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Российской Федерации: 13 статей в журналах категорий ВАК К1 и К2, 7 работ вошли в издания из библиографической базы SCOPUS, 4 патента на изобретение Российской Федерации, 2 монографии.

Положения, выносимые на защиту, а также выводы базируются на результатах исследования, четко сформулированы и статистически достоверны. Разработанные практические рекомендации по выбору способа анестезиологического обеспечения и минимизации интраоперационных отклонений гомеостаза позволят врачам анестезиологам-реаниматологам обеспечить высокое качество анестезиологического обеспечения с минимизацией операционно-анестезиологического риска.

Результаты работы внедрены в учебный процесс на кафедре анестезиологии и реаниматологии, оториноларингологии ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова» Минздрава России. Материалы используются в лекциях и практических занятиях, проводимых с клиническими ординаторами и врачами. Полученные научные результаты применяют в клинической практике оториноларингологического отделения научно-исследовательского института неотложной хирургии и неотложной медицины, отделения анестезиологии-реанимации № 1 научно-клинического центра анестезиологии и реаниматологии ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова» Минздрава России; отделения анестезиологии СПб ГБУЗ «Городская больница Святого Великомученика Георгия»; отделения анестезиологии-реанимации № 2 СПб ГБУЗ «Елизаветинская больница»; отделения анестезиологии и реанимации ГБУЗ РК «Коми республиканская клиническая больница»; отделения анестезиологии и реанимации, операционного блока ГУ «Коми республиканский онкологический диспансер».

Принципиальных замечаний по автореферату нет.

Таким образом, диссертационная работа Павлова Владимира Евгеньевича на тему «Анестезиологическое обеспечение эндоскопических эндоназальных вмешательств», является законченной научно—квалификационной работой, в которой с помощью современных методов анализа решена актуальная проблема практического здравоохранения — предложен алгоритм анестезиологического обеспечения, позволяющий существенно улучшить результаты лечения хирургического лечения пациентов с патологией полости носа и околоносовых пазух. По актуальности, новизне, научно-методическому уровню, теоретической и

практической значимости представленная работа полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013 г. (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности: 3.1.12. Анестезиологии и реаниматология.

Согласен на сбор, обработку и хранение моих персональных данных.

Заведующий кафедрой анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии
ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» Минздрава
России, Заслуженный врач РФ. доктор медицинских наук, профессор

Шаповалов К.Г. *Шапов*

Адрес: 672000, Российская Федерация, Забайкальский край, г.

Чита, ул. Горького, д. 39, лит «а»

Тел.: 8 (3022) 35-43-24

E-mail: pochta@chitgma.ru



Шаповалов К.Г.
Подпись *Шаповалов К.Г.* *Завср*

Начальник отдела кадров

ФГБОУ ВО «Читинская государственная
медицинская академия» Минздрава России

Едоскина Е.А.

Едоскина Е.А.

08.12.2025