

ОТЗЫВ

**на автореферат диссертации Геттуева Алима Тахировича
на тему: «Разработка способа оценки риска аспирации желудочным содержимым
при анестезиологическом обеспечении хирургической операции», представленной на
соискание ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология**

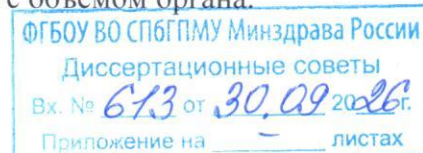
В современной структуре периоперационных осложнений аспирационный синдром и сопутствующий ему тяжелый пневмонит (синдром Мендельсона) по-прежнему занимают лидирующие позиции по частоте неблагоприятных исходов в анестезиологической практике. Многолетние попытки решения данной проблемы путем строгого администрирования предоперационного голодания продемонстрировали свою ограниченность. Темпы опорожнения желудка подвержены значительным колебаниям под воздействием коморбидного фона, характера хирургической патологии, интраабдоминальной гипертензии, а также психоэмоционального дистресса. Как убедительно показано в ревью диссертанта, до 14,3% пациентов планового профиля, формально соблюдавших режим «Fast», имеют критический объем содержимого в желудке на момент индукции общей анестезии.

Широко пропагандируемый сонографический протокол оценки антрального отдела желудка у постели больного (POCUS) по методике A. Perlas кардинально изменил подходы к диагностике, став «золотым стандартом» прикроватного мониторинга. Однако необходимость укладки пациента на правый бок для точного расчета объема существенно сужает область применения метода. Данный маневр часто технически невыполним или потенциально опасен у пациентов в критических состояниях, при сочетанной травме, нестабильном повреждении таза и позвоночника, тяжелом шоке или в акушерской практике. В этой связи диссертационное исследование Геттуева А.Т., направленное на разработку прецизионного неинвазивного способа оценки объема желудка непосредственно на операционном столе без изменения базового положения пациента, имеет важнейшее значение для повышения безопасности хирургических вмешательств и снижения предотвратимой периоперационной летальности.

Научная новизна диссертационной работы носит фундаментально-прикладной характер и заключается в разработке принципиально новой методологии сонографического контроля жидкого содержимого желудка.

Впервые в отечественной анестезиологии-реаниматологии математически и клинически обоснована возможность точной оценки антрального отдела желудка в модифицированном положении пациента на спине с сочетанным продольно-поперечным наклоном операционного стола (в позициях 30°/30° и 15°/15°).

Автором создана и защищена патентом РФ на изобретение (№ 2847018) оригинальная прогностическая модель расчета объема желудочного содержимого. Важнейшим отличием данной модели от зарубежных аналогов является интеграция в регрессионное уравнение, помимо площади поперечного сечения антрума, ключевых демографических и антропометрических характеристик — возраста и массы тела пациента, с верификацией обратной корреляционной связи возраста с объемом органа.



Впервые научно доказано, что минимальный наклон операционного стола ($15^\circ/15^\circ$) является гравитационно достаточным для смещения жидкости в антральный отдел. Это позволило оптимизировать эргономику процедуры, исключив риск смещения и дискомфорта пациента без потери точности измерений. На репрезентативном клиническом материале впервые доказана высокая межоператорская воспроизводимость разработанной методики практикующими врачами-анестезиологами-реаниматологами в условиях реального времени работы операционного блока.

Достоверность полученных автором результатов базируется на значительном объеме клинического материала — в исследование включены данные комплексного обследования 465 пациентов планового и экстренного профилей. Дизайн исследования отличается четкой четырехфазной структурой, последовательно решающей поставленные задачи. Все инструментальные замеры выполнялись на ультразвуковых системах экспертного класса с использованием стандартизированных подходов к визуализации. Научные положения, выносимые на защиту, и выводы диссертации логически вытекают из полученных данных и не содержат внутренних противоречий. Статистическая обработка материала выполнена на высоком уровне; использование многошагового регрессионного анализа с обязательной оценкой мультиколлинеарности факторов (VIF) и непараметрических критериев подтверждает математическую корректность и обоснованность сформированных выводов.

Теоретическая ценность работы заключается в углублении научных представлений о механизмах периоперационной гастроинтестинальной дисфункции и темпах эвакуации желудочного содержимого у различных категорий больных. Работа Геттуева А.Т. расширяет методологический базис ультразвукового мониторинга у постели больного (POCUS), предлагая надежную альтернативу классическим позиционным протоколам.

Практическая значимость диссертации для отечественного здравоохранения чрезвычайно высока. Внедрение разработанного модифицированного способа позволяет врачу-анестезиологу непосредственно перед индукцией в анестезию объективно стратифицировать риск аспирации у постели больного, не прибегая к опасным перемещениям пациента. Использование предложенной автором расчетной формулы и шкалы рисков («низкий», «умеренный», «высокий») обеспечивает возможность своевременного изменения тактики анестезиологического пособия (применение быстрой последовательной индукции, отказ от надгортанных воздухопроводов, превентивное дренирование желудка или отсрочка операции). Предложенный протокол экономически эффективен, не требует дорогостоящего оборудования и может быть реализован на любом ультразвуковом сканере, оснащенном конвексным или линейным датчиком.

Автореферат диссертации полностью и адекватно отражает её структуру, ключевое содержание, полученные результаты и выводы. Основные научные результаты исследования в полной мере опубликованы в открытой печати — автором представлено 4 научные работы, из которых все 4 опубликованы в ведущих рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК Министерства науки и высшего образования Российской Федерации для публикации основных результатов диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук. Получен 1 патент Российской Федерации на изобретение.

Замечаний по автореферату нет.

Судя по автореферату, диссертационная работа Геттуева Алима Тахировича «Разработка способа оценки риска аспирации желудочным содержимым при анестезиологическом обеспечении хирургической операции», представленная на соискание

По актуальности темы, уровню научной новизны, объему проведенных исследований, обоснованности выводов, теоретической и практической значимости полученных результатов диссертация полностью соответствует всем требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 года (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук., а ее автор, Геттуев Алим Тахирович, безусловно заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология.

 /Грицан А.И./

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
"Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"
Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф.Войно-
Ясенецкого Минздрава России)
Адрес: 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, зд. 1
Телефон: +7 (391) 220-15-33; E-mail: gritsan67@mail.ru, Сайт: <https://krasgmu.ru/>.

Подпись Тришанов С. И.

УДОСТОВЕРЯЮ:
специалист отдела кадров:
А. Горюхиных
(подпись) (расшифровка подписи)

« 06 » 08 20 06

