ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора, профессора кафедры анестезиологии и реаниматологии федерального государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации Романа Евгеньевича Лахина о научно-практической ценности диссертации Шорахмедова Шоакмала Шоанваровича: «Влияние предоперационного голодания на течение анестезии при плановых хирургических вмешательствах у детей», представленной в Диссертационный Совет 21.2.062.01 при ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранению Российской Федерации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12 Анестезиология и реаниматология

Актуальность исследования

Диссертационная работа Шорахмедова Ш.Ш. посвящена решению чрезвычайно важной для анестезиолого-реанимационной службы научной и клинической задачи - разработка алгоритма предоперационной подготовки у детей, нуждающихся в плановых хирургических вмешательствах на основе анализа особенностей течения анестезии в зависимости от длительности отказа от пищи и жидкости перед операцией.

Проблема предоперационного голодания находится в эпицентре внимания мирового анестезиологического сообщества. Цель голодания – минимизация риска аспирации желудочного содержимого, являющегося жизнеугрожающим осложнением, в то время как негативные последствия чрезмерно долгого голодания известны и документированы.

Автор приводит убедительные данные о том, что реальная продолжительность голодания в клиниках по всему миру (11,1 часа для твердой пищи и 10,0 часов для жидкости) значительно превышает рекомендованную (2-6 часов). Этот разрыв обусловлен как организационными трудностями, так и консерватизмом медицинского персонала.

ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России
Диссертационные советы
Вх. № 465 от 27.11 2025 г.
Приложение на — листах

Особую актуальность работе придает ее соответствие современным тенденциям в медицине:

1) Принципы ERAS: Сокращение периода голодания является краеугольным камнем стратегии ускоренного восстановления после операции.

2) Пациентоориентированность: Исследование направлено не только на безопасность, но и на комфорт пациента, уделяя внимание таким субъективным, но важным факторам, как жажда и голод.

3) Индивидуализация подхода: Разработка алгоритма, основанного на объективных данных (УЗИ желудка, длительность голодания), а не на универсальных правилах, соответствует тренду на персонализированную медицину.

Таким образом, представленная работа своевременна и отвечает насущной потребности в более гибких и физиологически обоснованных протоколах предоперационной подготовки детей.

Научная новизна и практическая значимость полученных результатов диссертационной работы

Впервые проведено комплексное исследование водных секторов организма (общей, внеклеточной и внутриклеточной жидкости) у детей в периоперационном периоде с использованием биоимпедансного анализа в зависимости от длительности предоперационного голодания. Это позволило перевести умозрительные представления о дегидратации на уровень объективных, количественных данных.

Установлено, что голодание продолжительностью 12-15 часов не оказывает критического негативного влияния на показатели водного обмена и не ассоциировано с артериальной гипотензией во время индукции анестезии у детей младшего и среднего возраста. Это важное открытие, которое меняет сложившееся мнение о неизбежности тяжелых водно-электролитных нарушений при таком режиме голодания. В то же время,

выявлена группа риска – дети старше 12 лет, у которых длительное голодание сопряжено со снижением системного артериального давления.

Впервые в сравнительном аспекте изучено влияние предоперационной инфузии двумя типами растворов (раствор Рингера и «Стерофундин Г5») на состояние водных секторов. Получены данные о том, что оба раствора эффективно увеличивают объем жидкости в секторах, но раствор с декстрозой может вызывать повышение уровня гликемии в послеоперационном периоде.

Экспериментально доказано, что употребление воды в объеме 4 мл/кг за 2 часа до операции не приводит к статистически значимому увеличению остаточного объема желудка (0,36 мл/кг) по сравнению с 12-часовым голоданием (0,34 мл/кг). Это является весомым аргументом в пользу безопасности сокращенных интервалов голодания для прозрачных жидкостей.

На основании комплекса полученных данных разработан и внедрен в клиническую практику оригинальный алгоритм предоперационной подготовки. Алгоритм интегрирует оценку длительности голодания и данные УЗИ желудка для принятия тактических решений, что позволяет индивидуализировать подход к каждому пациенту.

Результаты исследования имеют клиническую значимость:

Разработанный алгоритм предоставляет четкий, инструментально подкрепленный протокол действий, что позволяет безопасно сократить время голодания пациента и выявить пациентов с подтвержденным повышенным риском аспирации и принять дополнительные меры для обеспечения безопасности (установка зонда, быстрая последовательная индукция).

Для пациентов внедрение рекомендаций работы позволяет минимизировать дискомфорт, связанный с жаждой и голодом, без увеличения риска интраоперационных осложнений.

Для лечебного учреждения оптимизация предоперационной подготовки будет способствовать улучшению показателей качества медицинской

помощи, сокращению числа периоперационных осложнений (гипотензия, тошнота, рвота) и, как следствие, может привести к сокращению сроков госпитализации.

Степень обоснованности и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертационной работе

Все научные положения работы, выносимые автором на защиту, основаны на результатах экспериментальной части исследования и достаточном количестве клинических наблюдений. В работе использованы современные методы исследования. Выводы и практические рекомендации, представленные автором диссертационной работы, логически связаны с целью и задачами. По теме диссертации опубликовано 3 научные работы в изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства образования РФ для публикации материалов диссертации на соискание ученой степени кандидата наук.

Достоверность результатов:

Объем выборки: Общее количество обследованных пациентов (178) является достаточным для получения статистически значимых результатов, особенно с учетом разделения на этапы и подгруппы.

Репрезентативность: Группы сравнения на всех этапах исследования были сопоставимы по основным клиническим показателям, что минимизирует риск систематической ошибки.

Воспроизводимость: Детальное описание методик позволяет другим исследователям воспроизвести эксперимент.

Клиническая значимость: Полученные статистически значимые результаты имеют клиническую интерпретацию и применимость.

Структура и содержание диссертационной работы

Работа выполнена в традиционном стиле, написана хорошим литературным языком, состоит из введения, четырех глав, заключения,

выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Диссертация изложена на 105 страницах печатного текста, содержит 9 рисунков и 13 таблиц. Указатель литературы включает 126 источников, из которых 17 отечественных и 109 зарубежных авторов. Оформление работы соответствует требованиям ВАК и рекомендуемых ГОСТов. Тема диссертации соответствует паспорту научной специальности 3.1.12. - анестезиология и реаниматология.

Диссертант четко и конкретно сформулировал цель исследования и 4 задачи, поставленные для ее достижения. Во введении автор аргументированно обосновывает необходимость проводимого научного исследования, представляя читателю степень разработанности данной темы.

Первая глава представлена обзором литературы, в котором автор проводит критический синтез, прослеживая эволюцию концепции голодания, анализируя последствия длительного отказа от пищи и жидкости, разбирает современные рекомендации и противоречия. Особо ценно включение разделов, посвященных методологии исследования (БИА, УЗИ желудка), что создает теоретический фундамент для собственных изысканий. Материал, представленный в этой главе, убедительно подтверждает высокую актуальность выбранной темы исследования.

Во второй главе, отличающейся высокой детализацией, автор описывает дизайн исследования, критерии отбора, характеристики пациентов и методы исследования, что обеспечивает прозрачность и воспроизводимость исследования. Автор описывает клиническую часть исследования, включающую в себя методы оценки содержания жидкости в водных секторах организма, оценки остаточного объёма желудка и используемые статистические методы обработки данных.

В третьей главе проведена подробная оценка влияния предоперационного голодания на водные сектора организма в периоперационном периоде у детей.

В четвертой главе автор проводит детальный и систематизированный

анализ данных, полученных в ходе решения поставленных задач. В данной экспериментальной главе рассматривается влияние длительности предоперационного голодания на распределение жидкости по водным секторам организма, оценку которых автор проводил с помощью метода биоимпедансного анализа. Автор детально анализирует взаимосвязь показателей водного обмена и системной гемодинамики, выявляя достоверные корреляционные зависимости. Проведено сравнение эффективности предоперационной инфузионной нагрузки двумя различными кристаллоидными растворами (раствор Рингера и «Стерофундин Г5»). Автор подробно оценивает влияние состава инфузионной среды на динамику водных секторов, электролитный баланс и уровень гликемии в периоперационном периоде. Особое внимание в главе уделено объективной ультразвуковой оценке безопасности сокращения времени предоперационного голодания. Также была проанализирована субъективная оценка комфорта пациента. Таким образом, представленная в главе совокупность объективных данных и их статистический анализ служат надежной доказательной базой для формирования выводов и практических рекомендаций, а также для обоснования предложенного автором алгоритма предоперационной подготовки.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты диссертационной работы могут быть рекомендованы для использования в практической деятельности в условиях отделений реанимации с палатами интенсивной терапии, в которых оказывается помощь пациентам с хронической сердечной недостаточностью. Результаты диссертационного исследования применяются при проведении образовательного процесса на кафедрах СПбГПМУ, что способствует распространению современных знаний среди новых поколений анестезиологов-реаниматологов.

Замечания по научной работе

Существенных замечаний, повлиявших на качество выполненного диссертационного исследования, нет. Однако в качестве дискуссии хотелось бы получить ответы на следующие вопросы:

1. Как вы считаете, следует ли рутинно оценивать содержимое и объем желудка у педиатрических пациентов непосредственно перед подачей в операционную?
2. Будут ли обладать положительным эффектом на водные сектора, кислотно-основное состояние, электролитный баланс полиионные растворы на основе лактата, сукцината не содержащие глюкозу?

Заключение

Диссертационная работа Шорахмедова Шоакмала Шоанваровича на тему «Влияние предоперационного голодания на течение анестезии при плановых хирургических вмешательствах у детей», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология, представляет собой самостоятельную, завершенную научно-квалификационную работу, в которой автор исследует и решает важную научную и практическую задачу - разработка алгоритма предоперационной подготовки у детей, нуждающихся в плановых хирургических вмешательствах в зависимости от длительности отказа от пищи и жидкости перед операцией. Результаты исследования обладают важным теоретическим и прикладным значением для анестезиологии и реаниматологии.

По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достаточности полученных результатов и научной обоснованности выводов, представленная диссертационная работа соответствует требованиям п. 9-14, п. 23 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013 г. (в актуальной редакции), предъявляемым к диссертациям на

соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология (медицинские науки).

Официальный оппонент:
доктор медицинских наук, профессор,
профессор кафедры военной анестезиологии и реаниматологии
Федерального государственного бюджетного военного
образовательного учреждения высшего образования
«Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова»
Министерства обороны Российской Федерации Р.Е. Лахин

«24» ноября 2025 г.

Подпись доктора медицинских наук, профессора Лахина Романа Евгеньевича заверяю:

Начальник отдела организации научной работы и подготовки
научно-педагогических кадров Федерального государственного
бюджетного военного образовательного учреждения высшего образования
«Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова»
Министерства обороны Российской Федерации
кандидат медицинских наук доцент Д.В.Овчинников

«24» ноября 2025 г.

Федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации
194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академия Лебедева д. 6
Тел.: 8(812) 329-71-21; 8 (812) 71-48; e-mail: vmeda-na@mail.ru