

УТВЕРЖДАЮ»

Директор ФГБУ «НМИЦ онкологии
им Н.Н. Петрова» Минздрава России

доктор медицинских наук, профессор,
член-корреспондент РАН,

_____ А.М. Беляев

_____ 2025 г.



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической ценности диссертации Дроботовой Екатерины Федоровны «Эффективность послеоперационной анальгезии методом блокады нервов межфасциального пространства мышц, выпрямляющих позвоночник, при обширных торакальных вмешательствах», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология

Актуальность темы диссертации

Послеоперационная боль, уровень которой зависит от степени травматичности вмешательства, требует грамотной коррекции, так как может спровоцировать развитие различных осложнений в раннем послеоперационном периоде. Данная проблема особенно значима в области торакальной хирургии. Несмотря на большое число выполненных исследований, вопросы эффективной послеоперационной анальгезии остаются предметом научных споров и обсуждений.

За последние десятилетия хирургические методы значительно эволюционировали. В нынешнее время большинство оперативных вмешательств проводится малоинвазивно, однако полностью отказаться от выполнения



торакотомии пока невозможно. Современные методики позволили ускорить процесс реабилитации после операций и сократить продолжительность нахождения пациентов в стационаре. Но, несмотря на усовершенствование хирургических приемов и анестезиологических методик, менее половины пациентов оценивают послеоперационное обезболивание как удовлетворительное, что свидетельствует о сохраняющейся актуальности проблемы.

По данным мировой медицинской литературы, «золотым стандартом» в вопросах послеоперационного обезболивания в торакальной хирургии является грудная эпидуральная блокада, которая, обладает рядом серьезных ограничений и противопоказаний, и не может применяться у определенных категорий пациентов.

Автор провел исследование относительно нового метода регионарной анальгезии - блокады нервов межфасциального пространства мышц, выпрямляющих позвоночник, при обширных торакальных вмешательствах. В связи с этим работа Дроботовой Екатерины Федоровны представляет собой важное и актуальное исследование, обладающее клинической значимостью и соответствующее современным научным задачам.

Научная новизна

Впервые была изучена новая методика продленной регионарной блокады нервов межфасциального пространства мышц, выпрямляющих позвоночник, в рамках применения у пациентов в послеоперационном периоде при обширных торакальных вмешательствах. Проведена сравнительная оценка влияния эпидуральной анальгезии и блокады нервов межфасциального пространства мышц, выпрямляющих позвоночник на послеоперационный стресс-ответ при торакотомии. Впервые оценка выраженности болевого синдрома при эпидуральной анальгезии и блокаде нервов межфасциального пространства мышц, выпрямляющей позвоночник, основывалась не только на показателях визуально-аналоговой шкалы, но и на оценке синтеза субстанции Р.

Выявлено, что обе изучаемые методики анальгезии оказывают равное влияние на синтез провоспалительных цитокинов и синтез субстанции Р - нейропептида, отвечающего за передачу болевых импульсов в центральную нервную систему и способствующего сенситизации ноцицепторов.

Теоретическая и практическая значимость работы

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что данная работа акцентирует внимание на необходимости поиска альтернативных методов послеоперационного обезболивания. Изучение и внедрение в клиническую практику новых методик регионарной анальгезии позволяет снизить риски возможных осложнений, которые могут развиваться при недостаточном обезболивании, что особенно актуально в торакальной хирургии.

Практическая значимость исследования заключается в расширении возможностей анестезиолога в обеспечении качественной послеоперационной анальгезии. Выполнение эпидуральной и паравerteбральной блокады не всегда возможно. В этом случае в качестве альтернативы может быть успешно использована блокада нервов межфасциального пространства мышц, выпрямляющей позвоночник, обладающая сравнимыми анальгетическими эффектами, большим профилем безопасности и меньшим влиянием на системную гемодинамику.

Представленная схема послеоперационного обезболивания внедрена в практику ГБУЗ Архангельской области «Архангельская областная клиническая больница», используется в учебно-педагогическом процессе кафедры анестезиологии и реаниматологии ФГБОУ ВО СГМУ (г. Архангельск) Минздрава России.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и заключений

Научные положения, выводы и практические рекомендации, сформулированные в диссертации, обоснованы, достоверны и аргументированы,

это обеспечено достаточным числом наблюдений, четким методологическим подходом, а также использованием современных методов статистического анализа результатов, полученных в ходе исследования. Цель исследования раскрыта полностью, задачи выполнены. Автором подробно изложен дизайн исследования, сформулированы и логично изложены этапы исследования. Использование современных методов статистической обработки позволило обосновать выводы, сделанные в работе и сформулировать практические рекомендации. Достоверность полученных результатов не вызывает сомнений. Исходя из полученных результатов, логично вытекают выводы и положения, выносимые, на защиту.

Общая характеристика и содержание работы

Диссертация изложена на 100 страницах машинописного текста, состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и библиографического списка, который включает 45 отечественных и 99 зарубежных источника. Представленный материал иллюстрирован 9 рисунками и 5 таблицами.

Введение написано в традиционном стиле, в нем обоснована актуальность исследования, представлена научно-практическая ценность и новизна работы, четко определены цели и задачи, а также положения, выносимые на защиту.

В первой главе (обзор литературы) представлены исчерпывающие по объему и характеру изложения современные данные о проблеме, детальный и глубокий анализ отечественной и зарубежной литературы, полностью раскрывает своевременность и актуальность темы исследования.

Во второй главе подробно представлена методологическая часть диссертации. Описан дизайн работы, методы исследования и оценки. Дана подробная характеристика статистических методов обработки данных.

В третьей главе приведены результаты оценки болевого синдрома, лабораторных маркеров и показателей внешнего дыхания в обеих группах в покое, при движении и при кашле на дооперационном этапе, через 24 часа после операции,

на третьи и седьмые сутки. Результаты выраженности болевого синдрома статистически не отличались в обеих группах, наряду с этим потребность в опиатах была меньше в группе исследования. Выраженность послеоперационного стресс-ответа и показатели внешнего дыхания также не имели статистически значимых межгрупповых различий на всех этапах исследования. Частота развития постторокотомического болевого синдрома через 12 месяцев в обеих группах сходна. Полученные результаты свидетельствуют о высокой степени эффективности и безопасности использования блокады нервов межфасциального пространства мышц, выпрямляющих позвоночник, как компонента мультимодальной анальгезии в сочетании с НПВС и парацетамолом.

В четвертой главе автор проводит сопоставительный анализ полученных результатов с данными, уже описанными в литературе по данной теме, продемонстрированы направления научного поиска и новизна полученных результатов.

Выводы диссертационной работы достаточно аргументированы, вытекают из содержания работы, отражают поставленные задачи и сделаны на основании фактического материала. Практические рекомендации корректны и базируются на основании результатов проведенного исследования.

По теме диссертационной работы опубликованы четыре печатные работы в отечественных журналах, включенных в перечень рецензируемых научных изданий, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства науки и высшего образования Российской Федерации. Результаты диссертационного исследования доложены и обсуждены на научных и научно-практических конференциях.

Рекомендации по использованию диссертационной работы

По результатам диссертационной работы можно рекомендовать применение в клинической практике блокаду нервов межфасциального пространства мышц, выпрямляющих позвоночник, для послеоперационного обезболивания при

обширных торакальных вмешательствах в качестве альтернативного метода анальгезии.

Замечания по диссертационной работе

Принципиальных замечаний к содержанию и оформлению диссертационной работы нет.

При прочтении диссертации возникли два вопроса:

1. Были ли различия в группах по изменениям гемодинамики во время операции, если были, то как проводилась их профилактика и коррекция?
2. Какие потенциально могут быть осложнения при выполнении блокады нервов межфасциального пространства мышц, выпрямляющих позвоночник и встречались ли они в вашем исследовании?

Заключение

Таким образом, диссертация Дроботовой Екатерины Федоровны «Эффективность послеоперационной анальгезии методом блокады нервов межфасциального пространства мышц, выпрямляющих позвоночник, при обширных торакальных вмешательствах» является законченной научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная научная задача исследования – повысить эффективность послеоперационного обезболивания при обширных торакальных вмешательствах. Работа имеет научную новизну и практическую значимость. Автором представлены научно обоснованные рекомендации улучшения послеоперационной анальгезии при обширных торакальных вмешательствах.

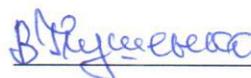
Диссертационная работа полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук согласно п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013

г. в актуальной редакции, а ее автор Дроботова Екатерина Федоровна достойна присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12 Анестезиология и реаниматология.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании собрания научного отделения анестезиологии, реаниматологии и алгологии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России (протокол №3 от 12.11.2025).

Заведующий научным отделением анестезиологии, реаниматологии и алгологии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России

д.м.н., профессор



Глущенко В.А.

Подпись Глущенко В.А. заверяю

Учебный секретарь ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова»

Минздрава России

д.м.н.



Иванцов А.О.

24 ноября 2025г

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 197758, г. Санкт-Петербург, пос. Песочный, ул. Ленинградская, д. 68, тел. +7(812) 43-99-555, E-mail: center.petrova@niiioncologii.ru