

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, заведующего отделением анестезиологии и реанимации I, главного научного сотрудника НКЦ 1, профессора группы профессорско-преподавательского состава ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского», Зайцева Андрея Юрьевича на диссертацию 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 проблемы

Послеоперационная боль, имеющая в зависимости от травматичности вмешательства, взаимосвязанные висцеральный и соматический компоненты, требует коррекции, так как может стать причиной развития различных осложнений в раннем послеоперационном периоде. Данная проблема особенно актуальна в торакальной хирургии. Несмотря на большое количество проведенных исследований, проблема послеоперационной анальгезии и в настоящее время остается предметом научных дискуссий.

В течение последних десятилетий хирургическая техника была заметно модернизирована. Большая часть оперативных вмешательств в настоящее время выполняется малоинвазивным способом, с применением видеоторакоскопии и робот-ассистированной хирургии, однако полностью отказаться от торакотомии не представляется возможным.

Современные подходы позволили ускорить восстановление после оперативных вмешательств и сократить сроки пребывания пациентов в стационаре. Но, несмотря на совершенствование хирургических техник и подходов к послеоперационной анальгезии, менее 50% пациентов считают обезболивание эффективным, что подтверждает актуальность данной проблемы. Согласно мировой литературе, «золотым стандартом» послеоперационного



обезболивания в торакальной хирургии является грудная эпидуральная блокада, которая имеет ряд серьезных недостатков, и не может быть использована у определенной группы пациентов.

Автор исследовал метод блокады нервов межфасциального пространства мышц, выпрямляющих позвоночник для послеоперационного обезболивания при обширных торакальных вмешательствах. Данная методика является относительно новой и малоизученной. В связи с этим можно считать, что работа Дроботовой Е. Ф. обладает высокой степенью актуальности, имеет несомненное значение для клинической медицины и соответствует задачам современной науки.

Научная новизна и степень обоснованности положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, достоверность полученных результатов

Разработана новая схема эффективной мультимодальной анальгезии, включающей в себя блокаду нервов межфасциального пространства мышц, выпрямляющих позвоночник, под контролем ультразвука в сочетании с нестероидными противовоспалительными средствами и парацетамолом для купирования острого болевого синдрома в раннем послеоперационном периоде у пациентов, перенесших обширные торакальные вмешательства.

Клиническое исследование выполнено с разрешения этического комитета СГМУ на базе торакального центра ГБУЗ АО «Архангельская областная клиническая больница» г. Архангельска на 66 пациентах при плановых торакальных вмешательствах при наличии информированного согласия и с соблюдением критериев включения и исключения. Исследование проспективное и рандомизированное, рандомизация исследуемых пациентов на две равных группы проводилась методом конвертов накануне операции.

Достаточный объем клинических наблюдений, применение современных методов статистического анализа позволяют заключить, что представленное диссертационное исследование выполнено на высоком научно-методическом уровне, а результаты исследования являются достоверными и не вызывают

сомнений. Выводы и практические рекомендации четко аргументированы, вытекают из содержания выполненной работы, полностью отражают поставленные задачи и основаны на полученных результатах.

Научно-практическая значимость результатов исследования

Теоретическая значимость работы Дроботовой Е.Ф. заключается в систематизации и обобщении литературного материала по особенностям послеоперационной анальгезии при обширных торакальных вмешательствах.

Практическая значимость работы заключается в создании принципиально нового алгоритма послеоперационной мультимодальной анальгезии после обширных торакальных вмешательств методом блокады нервов межфасциального пространства мышц, выпрямляющих позвоночник.

Определены показания и представлены практические рекомендации к применению данного метода обезболивания.

Разработанная схема послеоперационной анальгезии улучшает послеоперационный комфорт пациентов, позволяет избежать развития побочных эффектов, снижает расход анальгетиков.

Метод внедрен 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

Положения, выносимые на защиту, а также результаты диссертации Дроботовой Е.Ф. сформулированы и обоснованы с позиций научно-доказательной медицины. Степень достоверности результатов диссертационной работы подтверждается достаточным объемом материала исследования, описанием условий получения результатов, использованием современных методов

статистического анализа данных. Выводы диссертации логически следуют из полученных результатов.

Оценка содержания диссертации

Диссертация изложена по традиционному плану и состоит из введения, обзора литературы, главы с описанием характеристики клинических наблюдений и методов исследования, а также главы, в которой представлены полученные результаты и их обсуждение, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка использованной литературы. Работа изложена на 100 страницах машинописного текста, содержит 9 рисунков и 5 таблиц.

Библиографический указатель включает 144 источника литературы, из которых 99 - иностранные и 45 – отечественные.

В первой главе (обзор литературы) автором детально представлены патофизиологические аспекты формирования послеоперационной боли в торакальной хирургии. Подробно описаны лабораторные маркеры, исследуемые в ходе представленной работы, проведен анализ современных регионарных методов послеоперационной анальгезии, применяемых в торакальной хирургии. Автор завершает обзор сравнительной оценкой нового метода в терапии послеоперационной боли – блокады нервов межфасциального пространства мышц, выпрямляющих позвоночник. Относительная простота и безопасность этого метода в сравнении с эпидуральной анальгезией позволили сформулировать цель данного исследования.

Во второй главе описаны материалы и методы исследования, представлены дизайн исследования, характеристика групп пациентов, методика оценки интенсивности болевого синдрома, методы лабораторной и инструментальной диагностики, описаны исследуемые методики регионарной анальгезии, методы статистического анализа.

В третьей главе автор приводит собственные результаты исследования. Продемонстрированы сопоставимые результаты оценки качества послеоперационной анальгезии исследуемых регионарных методов после

обширных торакальных вмешательств. Убедительно показаны схожие результаты влияния изучаемых методов регионарной анальгезии в исследуемых группах на выраженность воспалительного стресс-ответа и показатели внешнего дыхания. Кроме того, отмечен опиоидсберегающий эффект блокады нервов межфасциального пространства мышц, выпрямляющих позвоночник относительно грудной эпидуральной блокады в течение первых суток послеоперационного периода. Автор представил результаты частоты возникновения хронического постторакотомического болевого синдрома через 12 месяцев после перенесенного вмешательства.

В четвертой главе автор анализирует полученные результаты в сравнении с современными литературными данными, при этом демонстрирует хорошее знание предмета дискуссии.

В заключении автор кратко приводит основные результаты проведенного исследования, демонстрирует их научно-практическую значимость и приводит собственное мнение по рассматриваемой проблеме.

Выступления и публикации по теме диссертации достаточно полно отражают основные положения работы.

Критические замечания по содержанию и оформлению диссертации.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению работы нет.

В тексте диссертации имеются отдельные опечатки и стилистические погрешности, которые не носят принципиального характера и не снижают научно-практическую ценность достоинств диссертации.

В порядке дискуссии хотелось бы получить ответы на следующие вопросы:

1. Не могли бы Вы пояснить, чем был обусловлен выбор в пользу однопросветной интубации трахеи однопросветной эндотрахеальной трубкой, а не использования двухпросветной трубки или бронхоблокатора для обеспечения однолегочной вентиляции при торакальных оперативных вмешательствах? Регионарная анестезия позволяла работать хирургам на дышащем легком? Или данный выбор был связан с иными соображениями?

2. В работе показана сопоставимая эффективность ESP-блока и эпидуральной анальгезии. Однако механизм распространения местного анестетика при ESP-блоке до сих пор является предметом дискуссий. Как Вы считаете, каков основной механизм анальгезии при данной блокаде и с чем связана сопоставимая эффективность?

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат написан в классическом стиле, содержит цель и задачи исследования, отражает его научную новизну и практическую значимость, представляет основные 4 положения диссертации, выносимые на защиту и обосновывающие их результаты собственных исследований. Автореферат полностью соответствует основным положениям диссертации. Принципиальных замечаний к автореферату нет.

Заключение

Диссертационная работа 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 на основании комплексного клинического изучения содержится решение важной научной задачи – совершенствование методов послеоперационной анальгезии после обширных торакальных вмешательств. Работа имеет научную новизну и практическую значимость. Основные положения диссертации и выводы являются научно обоснованными и полностью базируются на полученных результатах.

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 редакции постановления Правительства Российской Федерации №335 от

21.04.2016г, № 748 от 02.08.2016 г. №1024 от 28.08.2017г.), а ее автор Дроботова Екатерина Федоровна присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12 - анестезиология и реаниматология.

Официальный оппонент:

Заведующий отделением анестезиологии и реанимации I,
главный научный сотрудник НКЦ 1,
профессор группы профессорско-преподавательского состава
ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»,
д.м.н.



А.Ю. Зайцев

Подпись доктора медицинских наук, А.Ю. Зайцева ЗАВЕРЯЮ:

Учёный секретарь
ФГБНУ "РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского"
доктор медицинских наук



 А.А. Михайлова
19 ноября 2025г.

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации (ФГБНУ РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского Минобрнауки России)

Адрес: 119991, Российская Федерация, Москва, ГСП-1, Абрикосовский переулок, дом 2

Телефон: +7 (499) 246-63-69;

E-mail: nrcs@med.ru;

Веб-сайт: <https://www.med.ru/>