

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук Овечкина Алексея Михайловича на диссертационную работу Дмитриева Алексея Алексеевича на тему «Прогнозирование и профилактика послеоперационной боли в лапароскопической гинекологии», представленную в диссертационный совет 21.2.014.04, действующий на базе ФГБОУ ВО Кубанский государственный медицинский университет Минздрава России на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности

3.1.12. Анестезиология и реаниматология (медицинские науки).

Актуальность темы исследования

Лапароскопические вмешательства, традиционно рассматриваемые как малотравматичные, характеризуются выраженным послеоперационным болевым синдромом, интенсивность которого в 1-е и 2-е сутки может превышать аналогичный показатель после открытых операций. Несмотря на все преимущества лапароскопической хирургии, от 35 до 80% пациенток испытывают боль средней и даже высокой интенсивности после лапароскопических гинекологических операций и нуждаются в повышении качества обезболивания. Наличие выраженного болевого синдрома является препятствием для ранней послеоперационной реабилитации пациентов в рамках программ ускоренной реабилитации пациентов fast-track surgery или ERAS (Enhanced Recovery After Surgery). Существующие зарубежные рекомендации по анестезиологическому обеспечению лапароскопических операций далеки от совершенства и не всегда применимы в отечественной практике. Целесообразность включения в схемы мультимодальной анальгезии тех или иных компонентов является предметом дискуссий. Важной и далекой от научного решения проблемой является профилактика послеоперационной боли. В связи с этим, актуальность диссертационного исследования Дмитриева Алексея Алексеевича, направленного на поиск мер профилактики и повышение эффективности обезболивания пациенток, перенесших лапароскопические гинекологические операции, не вызывает сомнений.

Степень обоснованности научных положений, результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Диссертационная работа Дмитриева А.А. выполнена на современном научно-методическом уровне и достаточном количестве клинических наблюдений ($n=546$). Следует отметить, что соискатель является основным разработчиком дизайна исследования, организатором подбора группы пациентов и самостоятельно координировал их обследование на протяжении периода до и после операции. В исследовании использованы корректные научные и статистические методы анализа, что позволило получить репрезентативные данные. Работа хорошо иллюстрирована рисунками и таблицами,

Таким образом, обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций рецензируемой диссертации не вызывает сомнений.

Достоверность и новизна научных положений, результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Достоверность результатов диссертационной работы основывается на достаточном по количеству наблюдений клиническом материале, рациональности и адекватности выбранных методов исследования. Предложенный «Калькулятор риска послеоперационной боли» предназначен для оценки риска развития интенсивного послеоперационного болевого синдрома у пациенток после лапароскопических операций на органах малого таза. Программа использует психофизиологические, клиничко-биологические и операционные предикторы, объединенные в математическую модель. Помогает обучать специалистов, персонализировать обезболивание, оптимизировать реабилитацию, выбирать тактику лечения и улучшать коммуникацию, повышая качество медицинской помощи и удовлетворенность пациентов.

Результаты исследования являются достоверными, доказанными на основании проведенного сравнительного анализа. Вынесенные на защиту научные положения и выводы сформулированы логично, обоснованы в тексте диссертации и полностью отражают поставленные перед автором задачи. Количество публикаций в научных изданиях, рекомендованных ВАК РФ, соответствует предъявляемым требованиям.

Оценка содержания диссертации

Диссертация написана в традиционном стиле, изложена на 147 страницах, состоит из введения, обзора литературы, трех глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, перспектив дальнейшей разработки темы и списка литературы, который представлен 13 отечественными и 293 зарубежными публикациями. Работа проиллюстрирована 22 таблицами и 17 рисунками.

Задачи, поставленные в диссертационной работе, четко определяют границы и сферу научного поиска.

В главе 1 представлен обзор литературы, в котором приведены современные подходы к менеджменту боли при лапароскопических гинекологических операциях, определена важность функционального состояния кардиореспираторной системы, особенности барорефлекторной регуляции восприятия боли.

В главе 2, посвященной материалам и методам исследования, представлен протокол исследования, подробно описана система обследования пациенток, анестезиологическое обеспечение и методы статистического анализа полученных данных.

В главе 3 приведен дизайн исследования и отражены полученные соискателем результаты проведенных исследований длительности произвольного порогового апноэ как фактора риска выраженного болевого синдрома после лапароскопических гинекологических операций. Подробно описан принцип работы «Калькулятора риска послеоперационной боли», предназначенный для оценки риска выраженного послеоперационного синдрома после операций. Оценена эффективность и безопасность интраоперационной инфузии дексметомидина при лапароскопических гинекологических операциях и неопиоидного пептида тирозил-D-аргинил-фенилаланил-глицин амида в послеоперационном обезболивании после лапароскопических гинекологических операций у пациенток с высоким риском послеоперационного болевого синдрома.

Глава 4 посвящена обсуждению полученных результатов проведенного исследования. Заключение представлено в резюмирующем стиле, в нем отражены основные этапы и положения диссертационного исследования. Выводы вы-

текают из содержания диссертационного исследования, обоснованы и полностью соответствуют поставленным цели и задачам исследования. Практические рекомендации сформулированы четко, могут быть легко использованы в клинической практике.

Материалы проведенного исследования достаточно полно отражены в опубликованных автором 9 научных работах, 5 из которых – в рецензируемых научных журналах входящих в список изданий, рекомендованных ВАК РФ для публикации научных результатов диссертационных исследований, и Scopus. Основные положения диссертационного исследования доложены на научных конференциях различного уровня.

В тексте имеются единичные пунктуационные ошибки, немногочисленные повторения и стилистические погрешности. Принципиальных замечаний и возражений, которые могли бы повлиять на оценку проведенного исследования, нет. В порядке дискуссии хотелось бы задать соискателю следующие вопросы:

1. В исследовании использовалась модель прогнозирования послеоперационной боли на основе длительности порогового апноэ, показателя катастрофизации боли, наличия эндометриоза, типа операции. Почему не включили другие известные предикторы боли: возраст, длительность операции?
2. Насколько обосновано использование пробы с задержкой дыхания в качестве маркера чувствительности барорефлекса, в сравнении, например, с анализом вариабельности сердечного ритма?

Заключение.

Диссертационная работа Дмитриева Алексея Алексеевича «Прогнозирование и профилактика послеоперационной боли в лапароскопической гинекологии», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология (медицинские науки) является завершенной научно-квалифицированной работой, в которой содержится решение актуальной для современной анестезиологии и реаниматологии научной задачи повышения эффективности профилактики послеоперационной боли в лапароскопической гинекологии. По своей актуаль-

ности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов, представленная диссертационная работа полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации «О порядке присуждения учёных степеней» от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции 16.10.2024 г.), предъявленным к кандидатским диссертациям, а ее автор, Дмитриев А.А. заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология (медицинские науки).

Профессор кафедры анестезиологии и
реаниматологии Института клинической
медицины им. Н.В.Склифосовского
ФГАОУ ВО Первый МГМУ
им. И.М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет)

доктор медицинских наук

(3.1.12 – анестезиология и реаниматология)

Алексей Михайлович Овечкин

___ 29 сентября 2025 г.



Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) (ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)). 119048, Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2. Телефон: 8(499)248-53-83; e-mail: rectorat@staff.sechenov.ru; сайт: <https://www.sechenov.ru>

СВЕДЕНИЯ

об официальном оппоненте на диссертацию **Дмитриева Алексея Алексеевича** на тему «Прогнозирование и профилактика послеоперационной боли в лапароскопической гинекологии» по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология, представленной для защиты в диссертационный совет 21.2.014.04, действующий на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (350063, г. Краснодар, улица Митрофана Седина, дом 4, т. (861)2625018), адрес электронной почты: corpus@ksma.kubannet.ru; адрес официального сайта в сети «Интернет»: <http://www.ksma.ru>)

Сведения об официальном оппоненте	
Фамилия Имя Отчество	Овечкин Алексей Михайлович
Гражданство	РФ
Место основной работы (название организации, ведомство, город)	Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), г. Москва
Занимаемая должность	Профессор кафедры анестезиологии и реаниматологии Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского
Учёная степень (шифр специальности, по которой присуждена учёная степень)	доктор медицинских наук (14.01.20 – Анестезиология и реаниматология)
Учёное звание	-
Шифр специальности, которую представляет при оппонировании	3.1.12. Анестезиология и реаниматология (медицинские науки)
Данные о научной деятельности по заявленной научной специальности за последние 5 лет: (от 5 до 15 публикаций из рецензируемых изданий, входящих	1. Сравнение эффективности и безопасности продленной внутривенной инфузии лидокаина и эпидуральной анальгезии при лапароскопических операциях на толстом кишечнике: рандомизированное контролируемое исследование / М. А. Евсюкова, М. Е. Политов, А. М. Овечкин [и др.] // Вестник интенсивной терапии им. А.И. Салтанова. – 2025. – № 3. – С. 64-79. (ВАК, K1) 2. Послеоперационное обезболивание в торакальной хирургии с использованием фиксированной комбинации

Перечень ВАК, «Белый список», МБД)	диклофенака и орфенадрин / А. Г. Яворовский, П. В. Ногтев, А. М. Овечкин [и др.] // Анестезиология и реаниматология (Медиа Сфера). – 2023. – № 4. – С. 81-87. (ВАК, K1) 3. Сравнительный анализ эффективности паравerteбральной блокады в комплексе анестезиологического обеспечения лапароскопических операций на почках: открытое рандомизированное клиническое исследование / И. В. Лапкина, А. М. Овечкин, Т. М. Алексеева [и др.] // Регионарная анестезия и лечение острой боли. – 2023. – Т. 17, № 1. – С. 25-38. (ВАК, K2) 4. Сравнительный анализ эффективности паравerteбральной блокады в комплексе анестезиологического обеспечения лапароскопических операций на почках: открытое рандомизированное контролируемое исследование / И. В. Лапкина, А. М. Овечкин, Т. М. Алексеева [и др.] // Регионарная анестезия и лечение острой боли. – 2023. – Т. 17, № 1. – С. 25-38. (ВАК, K2) 5. Овечкин, А. М. Ибупрофен для внутривенного введения: новые возможности применения НПВС в схемах послеоперационного обезболивания / А. М. Овечкин, М. Е. Политов, С. В. Сокологорский // Регионарная анестезия и лечение острой боли. – 2022. – Т. 16, № 2. – С. 91-101. (ВАК, K2)
------------------------------------	---

Не являюсь членом экспертного совета ВАК.

Официальный оппонент:

Профессор кафедры анестезиологии и реаниматологии
Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского
федерального государственного автономного
образовательного учреждения высшего образования
Первый Московский государственный медицинский университет
имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения
Российской Федерации (Сеченовский Университет)
доктор медицинских наук

«22»_сентября___2025 г.

Алексей Михайлович Овечкин

