

УТВЕРЖДАЮ:

Ректор

ФГБОУ ВО «Уральский государственный
медицинский университет»

Минздрава России

доктор медицинских наук, профессор,
академик РАН

Ковтун Ольга Петровна

«13» октября 2025 г.



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертации Дмитриева Алексея
Алексеевича «Прогнозирование и профилактика послеоперационной боли в
лапароскопической гинекологии», представленной на соискание ученой
степени кандидата медицинских наук по специальности
3.1.12. Анестезиология и реаниматология (медицинские науки)

Актуальность темы исследования

Гинекологическая заболеваемость, требующая хирургического лечения, остается высокой, и частота оперативных вмешательств увеличивается. Несмотря на огромный опыт проведения операций и реабилитации больных, число случаев осложнений, особенно в послеоперационном периоде, колеблется от 6,4 до 26% и не претерпевает тенденции к снижению. Большой удельный вес имеют осложнения, связанные с воспалительной и болевой реакцией, которые в отсутствие должного лечения могут приобретать хроническое течение и становиться самостоятельными синдромами, значительно влияющими на многие аспекты жизни человека.

Однако в последние годы специалисты проявляют интерес к выявлению роли барорефлекса в функциональном состоянии ноцицептивной и антиноцицептивной систем, что тесно связано с модуляцией восприятия боли. Кроме этого, выделяют ряд факторов риска, увеличивающих вероятность

интенсивной послеоперационной боли у пациенток, перенесших лапароскопические гинекологические вмешательства, к ним относят исходный уровень тревожности, психоэмоциональное состояние, субъективную оценку боли, травматичность проводимой операции и т.д.

Несмотря на достаточно большой ассортимент анестезиологических средств, анализ проведенных отечественных и зарубежных исследований показал низкую эффективность послеоперационного обезболивания у пациенток гинекологического профиля, что свидетельствует о необходимости принятия мер по его оптимизации.

Поэтому выбранная автором тема исследования, направленная на повышение эффективности профилактики послеоперационной боли в лапароскопической гинекологии – актуальна.

Цель исследования представлена четко и убедительно, вполне отражает название работы. Задачи исследования полностью соответствуют результатам, представленным в диссертации.

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертационном исследовании

Научная новизна исследования перекликается с актуальностью. Впервые доказано, что длительность произвольного порогового апноэ, наряду со степенью тяжести генерализованного тревожного расстройства, показателем катастрофизации боли и наличием эндометриоза, является значимым предиктором риска развития интенсивного болевого синдрома после лапароскопических гинекологических операций. Разработанная и внедренная в практическую деятельность анестезиологических отделений модель для оценки риска выраженного послеоперационного болевого синдрома, основанная на предоперационных характеристиках, таких как длительность произвольного порогового апноэ, уровень тревоги, степень катастрофизации боли и наличие эндометриоза, позволяет точно прогнозировать уровень послеоперационного болевого синдрома после лапароскопических

гинекологических операций. Модель помогает повысить эффективность профилактики послеоперационной боли в лапароскопической гинекологии за счет возможности предоперационной стратификации пациенток и выбора адекватной стратегии анестезиологического обеспечения.

Соискателем получено свидетельство о регистрации программы для электронных вычислительных машин, что также подтверждает новизну проведенного исследования.

Доказано, что интраоперационное применение дексмететомидина у пациенток с высоким риском послеоперационного болевого синдрома позволяет значительно снизить уровень послеоперационной боли и потребность в наркотических анальгетиках, улучшая тем самым послеоперационное восстановление.

Впервые в проведенном исследовании обоснована эффективность включения в состав мультимодальной схемы неопиоидного пептида тафалгина для послеоперационного обезболивания у пациенток высокого риска при лапароскопических гинекологических операций, за счет значительного снижения интенсивности болевого синдрома и потребности в наркотических анальгетиках.

Значимость для науки и практической деятельности полученных соискателем результатов

Выявлены предикторы развития тяжелого болевого синдрома и разработана эффективная и точная модель его прогнозирования, на основе которой возможно выделение группы высокого риска и индивидуализация периоперационного обезболивания. Оценена роль интраоперационной инфузии дексмететомидина и послеоперационного назначения селективного агониста μ 1-опиоидных рецепторов тирозил-D-аргинил-фенилаланил-глицин амида в схеме мультимодальной анальгезии.

Разработан и апробирован алгоритм периоперационной мультимодальной анальгезии при проведении лапароскопических гинекологических операций. Проведенное исследование показало, что при

применении предложенной тактики значительно снижается частота выраженного болевого синдрома и снижается частота критических инцидентов.

Обоснованность и достоверность результатов, научных положений, выводов и практических рекомендаций диссертационной работы

Диссертационное исследование Дмитриева Алексея Алексеевича выполнено на высоком методическом уровне. Достоверность результатов исследования базируется на достаточном клиническом материале – детальном анализе 598 пациенток, проходивших лечение в гинекологическом отделении клиники федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. В работе представлены результаты двух рандомизированных исследований, в которых произведена оценка безопасности и эффективности предложенных шкал, опросов и измерений для обследования пациенток, которые полностью адекватны решению поставленной цели и задачам исследования. Автором проведен анализ полученных данных, представленные в работе результаты тщательно документированы, наглядно иллюстрированы таблицами, рисунками. Научные положения, выводы и практические рекомендации, сформулированные в диссертации, обоснованы объемом проведенных исследований, методическими подходами. Основные положения, выносимые на защиту, и выводы логично вытекают из полученных результатов исследования. Достоверность полученных результатов и обоснованность научных положений и выводов не вызывает сомнений.

Личный вклад автора

Изучение современного состояния проблемы было проведено автором самостоятельно. Автор является основным разработчиком дизайна исследования, организатором подбора группы пациентов и непосредственно координировал их обследование на протяжении периода до и после операции.

Автор лично собирал данные, полученные как клиническими, так и лабораторными исследованиями, а также инструментальными методами. Участвуя в анализе данных и их статистической обработке, диссертантом самостоятельно определены основные результаты, сделаны выводы и даны практические рекомендации.

Рекомендации по дальнейшему использованию результатов и выводов, приведенных в диссертации

Следует продолжать исследование по расширению аспектов практической работы, для углубления исследований и разработки инновационных подходов к предоперационной оценке и обезболиванию. Целесообразно продолжить поиск и подбор новых схем мультимодальной анальгезии, комбинирующих различные методы и препараты, которые смогут обеспечить максимальное обезбоживание при минимальных дозах каждого компонента.

Публикации по теме диссертации

По материалам диссертации опубликовано 9 научных работ, из них 5 – в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий, индексируемых базой данных RSCI, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России для опубликования основных научных результатов диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук, 3 – в журналах, входящих в международную базу данных Scopus, и 1 свидетельство о регистрации программы для электронных вычислительных машин.

Содержание диссертации, достоинства и недостатки в оформлении

Диссертация изложена на 149 страницах машинописного текста и состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, перспективы дальнейшей разработки темы, списка сокращений и условных обозначений, списка литературы, который содержит 306 источников: 13 отечественных и 293 зарубежных. Диссертация иллюстрирована 22 таблицами и 17 рисунками.

В Главе 1 - обзоре литературы автор анализирует литературу по основным принципам послеоперационного обезболивания и роли функционального состояния кардиореспираторной системы в ноцицепции. Рассматриваются современные подходы к менеджменту боли при лапароскопических гинекологических операциях, функциональное состояние кардиореспираторной системы: роль и механизмы рефлексорной регуляции, . Барорефлексорная регуляция восприятия боли, влияние артериального и венозного давления на восприятие боли, клиническое значение нарушения модуляции боли, связанной с дисфункцией барорефлекса, оценка барорефлекса и роль длительности произвольного порогового апноэ в функциональной кардиореспираторной оценке.

В главе 2 приводится характеристика клинических наблюдений и методы исследования.

Глава 3 посвящена результатам собственных исследований: изучение роли длительности произвольного порогового апноэ как фактора риска выраженного болевого синдрома после лапароскопических гинекологических операций, разработка модели оценки риска выраженного послеоперационного синдрома после лапароскопических гинекологических операций на основе оценки длительности произвольного порогового апноэ, изучение роли интраоперационной инфузии дексметомидина в профилактики интенсивного болевого синдрома после лапароскопических гинекологических операций у пациенток с факторами риска, оценка эффективности и безопасности неопиоидного пептида тирозил-D-аргинил-фенилаланил-глицин амида для послеоперационного обезболивания при лапароскопических гинекологических операциях у пациенток с высоким риском послеоперационного болевого синдрома.

В заключении автор подводит итог проведенного исследования.

Сформулированные автором выводы разумно вытекают из полученных результатов работы, соответствуют поставленным целям и задачам, научно обоснованы, практические рекомендации могут быть использованы в

клинической практике.

Содержание автореферата полностью раскрывает основные положения диссертационного исследования, соответствует выводам, изложенным в диссертации.

Существенных замечаний по оформлению диссертации нет, в тексте работы имеются единичные ошибки и опечатки, не снижающие ее значимость. Принципиальных замечаний по диссертации нет.

В рамках научной дискуссии возникли следующие вопросы:

1. Каково Ваше отношение к периферическим блокам (QL- или TAP-блок, ESP-блок и т.д.) для послеоперационного обезболивания?
2. Можно ли использовать исследуемые препараты без прогнозирования выраженности боли – у всех женщин в послеоперационном периоде?

**Заключение о соответствии диссертации критериям,
установленным Положением о присуждении ученых степеней**

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 завершенным научно-квалифицированным исследованием, в котором содержится новое решение важной научной задачи в области анестезиологии – повышение эффективности профилактики послеоперационной боли в лапароскопической гинекологии.

Диссертация по своей форме, методам исследования, научному содержанию, актуальности изучаемой проблемы соответствует требованиям п.9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации «О порядке присуждения учёных степеней» от 24.09.2013 г. № 842 (в действующей

редакции), предъявленным к кандидатским диссертациям, а ее автор, Дмитриев Алексей Алексеевич заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология (медицинские науки).

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры анестезиологии, реаниматологии и токсикологии Института хирургии ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России (протокол № 9 от «07» октября 2025 г.).

Доктор медицинских наук, профессор,
заведующий кафедрой анестезиологии,
реаниматологии и токсикологии института хирургии
Федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Александр Вениаминович Куликов

Подпись доктора медицинских наук, профессора А.В. Куликова ЗАВЕРЯЮ:

Начальник управления кадров и политики ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава
России



Тарапунец М.А.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России); 620028, Россия, обл. Свердловская, г. Екатеринбург, ул. Репина, д. 3; телефон: 8 (343) 214-86-52; адрес электронной почты: usma@usma.ru; сайт: <https://usma.ru/>

СВЕДЕНИЯ

о федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, выступающем в качестве ведущей организации по кандидатской диссертации 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, тел. (861)2625018), адрес официального сайта в сети «Интернет»: <http://www.ksma.ru>.

СВЕДЕНИЯ о ведущей организации	
Полное и сокращённое название ведущей организации	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России)
Место нахождения (город)	г. Екатеринбург
Почтовый адрес	620028, Россия, обл. Свердловская, г. Екатеринбург, ул. Репина, д. 3
Телефон	8 (343) 214-86-52
Адрес электронной почты	usma@usma.ru
Адрес официального сайта в сети «Интернет»	https://usma.ru/
Фамилия, имя, отчество руководителя ведущей организации, утверждающего отзыв ведущей организации, (учёная степень, учёное звание)	Ректор – Ковтун Ольга Петровна, доктор медицинских наук, профессор, академик РАН, заслуженный врач Российской Федерации
Структурное подразделение, где обсуждается диссертация с последующим заключением на нее	Кафедра анестезиологии, реаниматологии, токсикологии Института хирургии ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России
Фамилия, имя, отчество сотрудника, составившего отзыв ведущей организации	Куликов Александр Вениаминович, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой анестезиологии, реаниматологии, токсикологии

(учёная степень, учёное звание, должность, наименование подразделения)	
Список основных публикаций работников ведущей организации по теме диссертации в рецензируемых научных изданиях за последние 5 лет (не более 15 публикаций)	1. Лещенко, Р. Е. Безопасность и эффективность проведения процедурной седации у пациентов с диагностической колоноскопией: проспективное когортное исследование / Р. Е. Лещенко, Н. С. Давыдова, Г. В. Собетова // Вестник интенсивной терапии имени А.И. Салтанова. – 2025. – № 1. – С. 92-100. (ВАК, К1) 2. Сравнительный анализ уровня боли, дооперационной тревоги, депрессии и лабораторных показателей при операциях на матке / М. О. Попов, Н. С. Давыдова, Г. В. Собетова [и др.] // Уральский медицинский журнал. – 2023. – Т. 22, № 1. – С. 23-31. (ВАК, К2) 3. Лещенко, Р. Е. Процедурная седация и/или анальгезия: обзор литературы / Р. Е. Лещенко, А. Л. Левит, Н. С. Давыдова // Вестник интенсивной терапии имени А.И. Салтанова. – 2023. – № 2. – С. 117-129. (ВАК, К1) 4. Модифицированный дельфийский анализ положений и критериев качества методических рекомендаций «Седация пациентов в отделениях анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии» / Р. Е. Лахин, А. А. Андреев, А. В. Власенко [и др.] // Вестник интенсивной терапии имени А.И. Салтанова. – 2023. – № 2. – С. 45-54. (ВАК, К1) 5. Септический шок в акушерстве: клинические рекомендации Общероссийской общественной организации «Федерация анестезиологов и реаниматологов» / А. В. Куликов, Е. М. Шифман, Д. Н. Проценко [и др.] // Вестник интенсивной терапии имени А.И. Салтанова. – 2023. – № 2. – С. 7-44. (ВАК, К1) 6. Экскреция ропивакаина с грудным молоком при проведении длительной анальгезии послеоперационной раны /Винокурова А.А., Гофенберг М.А., Багин В.А., Дубровин С.Г., Руднов В.А.//Региональная анестезия и лечение острой боли. – 2020. – Т. 14, № 3. – С. 149-155. doi: 10.17816/1993-6508-2020-14-3-149-155

Ведущая организация подтверждает, что соискатель Дмитриев Алексей Алексеевич не является ее сотрудником и не имеет научных работ по теме диссертации, подготовленных на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации или в соавторстве с ее сотрудниками.

Ректор ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России
д.м.н., профессор
академик РАН



О.П. Ковтун

«22» сентября 2025 г.