

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
ИМЕНИ В. А. АЛМАЗОВА»



197341, Россия, Санкт-Петербург, ул. Акkuratова, д. 2

Тел./факс +7 (812) 702-37-30

e-mail: fmgc@almazovcentre.ru

ОГРН 1037804031011 ИНН 7802030429 КПП 781401001

24.12.2025 № 02-05-14869/25
на № _____ от _____

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель генерального
директора Федерального
государственного бюджетного
учреждения «Национальный
медицинский исследовательский
центр имени В.А. Алмазова»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
доктор медицинских наук,
профессор



М.А. Карпенко

24 декабря 2025 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Тере Валентины Андреевны «Послеоперационный болевой синдром и его коррекция после нейрохирургических вмешательств у детей», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия, 3.1.12. Анестезиология и реаниматология.

Актуальность темы выполненной работы и её связь с соответствующими отраслями науки и практической деятельности

Актуальность темы диссертационного исследования Тере Валентины Андреевны «Послеоперационный болевой синдром и его коррекция после нейрохирургических вмешательств у детей» обусловлена тем, что проблема оценки и лечения болевого синдрома в детской нейрохирургии недостаточно решена, требует обсуждения и создания современных протоколов послеоперационного ведения с учетом научных представлений о модуляции боли у нейрохирургических пациентов. Многочисленные публикации свидетельствуют о том, что у взрослых пациентов после краниотомии в

первые послеоперационные сутки значительная боль (более 5-6 по ВАШ) может наблюдаться более чем в 60% случаев. На фоне этих данных не вызывает сомнения, что и в детской популяции нейрохирургических больных выраженность послеоперационного болевого синдрома может быть значительной, однако, на сегодняшний день, в литературе недостаточно сведений об особенностях послеоперационного болевого синдрома у педиатрических пациентов.

В связи с актуальностью проблемы оценки и лечения болевого синдрома в педиатрической нейрохирургии, недостаточной разработанностью данной тематики автором был предложен и апробирован протокол мультимодальной анальгезии у детей после нейрохирургических вмешательств.

Научная новизна исследования

Диссертационное исследование Тере В.А. несомненно обладает научной новизной. На большом клиническом материале (400 педиатрических пациентов, прооперированных в НМИЦ нейрохирургии им. академика Н.Н. Бурденко), продемонстрированы особенности диагностики и лечения послеоперационного болевого синдрома у детей с широким спектром нейрохирургической патологии.

В рамках данного научного исследования впервые создан научно-обоснованный пациент-ориентированный мультимодальный алгоритм послеоперационного обезболивания для нейрохирургических пациентов детского возраста и проведена оценка его эффективности.

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

Исследование проведено на большой выборке пациентов детского возраста с нейрохирургической патологией. Статистический анализ данных выполнен с использованием современных специализированных программ и методов сбора и статистической обработки исходной информации. Выводы

соответствуют цели и задачам исследования, логическим образом вытекают из полученных результатов.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Результаты выполненной работы свидетельствуют о доказанной высокой эффективности внедрённой схемы лечения послеоперационного болевого синдрома у детей с нейрохирургической патологией.

Теоретическая значимость исследования заключается в выявлении основных предикторов развития болевого синдрома высокой интенсивности в рассматриваемой педиатрической популяции, а также оценке степени выраженности послеоперационного болевого синдрома у детей после нейрохирургических вмешательств.

Практическая значимость работы заключается в разработке протокола мультимодальной анальгезии, направленного на предотвращение и своевременную коррекцию болевого синдрома, снижение риска осложнений и оптимизацию послеоперационного ведения пациентов в детской нейрохирургической практике.

Общая характеристика и структура работы

Диссертация изложена на 125 страницах машинописного текста, состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, приложений, списка сокращений, списка использованной литературы. Работа содержит 11 таблиц и 21 рисунок. Библиографический указатель включает 155 источников.

В разделе «Введение» автором описана актуальность обсуждаемой проблемы, четко сформулированы цель и задачи исследования, показана научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, а также представлены положения, выносимые на защиту.

В главе 1 «Обзор литературы» автор подробно описывает состояние проблемы обезболивания у детей после нейрохирургических операций,

эволюцию представлений о механизмах развития боли и ноцицепции в периоперационном периоде, различные подходы к обезболиванию; рассматривает отдельные группы препаратов в контексте их включения в схемы обезбоживания для пациентов с нейрохирургической патологией.

В главе 2 «Материалы и методы» приведена общая характеристика прооперированных пациентов, представлены критерии включения и исключения пациентов в исследование, принципы мультимодальной анальгезии. Описана методика статистического анализа данных.

В главе 3 подробно изложены полученные результаты проспективного наблюдения педиатрических пациентов с нейрохирургической патологией, прооперированных в детских отделениях за время написания работы, влияние вида нейрохирургического доступа на степень выраженности болевого синдрома в послеоперационном периоде.

В главе 4 рассматривается клиническая эффективность периоперационного инструментального метода оценки активизации ноцицептивной системы с помощью системы мониторинга стрессовых состояний NeonFSC у детей с нейрохирургической патологией.

В главе 5 автор доказывает клиническую эффективность разработанной мультимодальной схемы периоперационного обезбоживания у детей с краниосиностозами.

В «Заключении» представлено обсуждение полученных результатов, которое полностью отражает суть диссертационной работы. Выводы диссертации и практические рекомендации обоснованы, достоверны и полностью соответствуют поставленным задачам и главным итогам проведенного исследования.

Печатные работы, полнота изложения основных результатов диссертации в опубликованных научных работах

Результаты проведенной работы доложены на съездах «Федерации анестезиологов и реаниматологов» (ФАР) в г. Санкт-Петербурге 2019 и 2023

года. Один из докладов был отмечен дипломом за победу в постерной секции: «Анестезия и интенсивная терапия при дисфункции ЦНС».

Апробация диссертационной работы состоялась 03.07.2025 года на заседании проблемной комиссии по анестезиологии и реаниматологии №7/25 в ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н. Н. Бурденко» Минздрава России.

По теме диссертации опубликовано 14 печатных работ .

Рекомендации по использованию результатов работы

Результаты, выводы и практические рекомендации данного диссертационного исследования целесообразно использовать в практике детских нейрохирургических отделений специализированных клиник, занимающихся хирургическим лечением детей с нейрохирургической патологией.

Целесообразно включить результаты, выводы и практические рекомендации диссертационной работы в соответствующие разделы основной профессиональной образовательной программы высшего образования - подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальностям «нейрохирургия» и «анестезиология и реаниматология», а также в учебные планы циклов профессиональной переподготовки специалистов и циклов повышения квалификации врачей нейрохирургов.

Замечания и вопросы

В диссертации встречается ряд ошибок, носящих стилистический характер, которые не снижают научную и практическую значимость исследования.

В ходе изучения работы возникли следующие вопросы дискуссионного характера:

1. Целесообразно ли применять разработанный алгоритм для всех видов нейрохирургических операций?
2. Существуют ли какие-либо достоверные методы лабораторной

диагностики, коррелирующие с показателями ноцицептивного стресс-ответа организма во время и после оперативного вмешательства?

3. Какие ещё существуют инструментальные методы оценки уровня боли или стресс-ответа помимо системы NeonFSC, описанной в работе?

Заключение

Диссертация Тере Валентины Андреевны на тему: «Послеоперационный болевой синдром и его коррекция после нейрохирургических вмешательств у детей», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.10. Нейрохирургия, 3.1.12. Анестезиология и реаниматология, является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи – повышение эффективности диагностики, профилактики и коррекции послеоперационного болевого синдрома у детей, перенесших нейрохирургическое вмешательство, которая имеет существенное значение как для нейрохирургии, так и для анестезиологии и реаниматологии.

По актуальности решаемых задач, объему выполненного исследования, новизне полученных результатов, глубине анализа полученных данных и их доказательности, научной и практической ценности выводов и практических рекомендаций диссертация соответствует требованиям, изложенным в пунктах 9-14 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 года (в актуальной редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Тере Валентина Андреевна, достойна присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.10. Нейрохирургия, 3.1.12. Анестезиология и реаниматология.

Отзыв обсужден и одобрен на совместном заседании НКО нейрохирургии детского возраста и кафедры анестезиологии и реаниматологии с Университетской клиникой ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России, протокол заседания № 3 от 23.12.2025.

Доктор медицинских наук, доцент
(3.1.10. Нейрохирургия),
заведующий отделением
нейрохирургии для детей № 7
Университетской клиники,
доцент кафедры нейрохирургии с
клиникой
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»
Минздрава России

Ким Александр Вонгиевич

Доктор медицинских наук,
профессор (3.1.12. Анестезиология и
реаниматология),
врач анестезиолог-реаниматолог
отделения анестезиологии и
реанимации № 12 Университетской
клиники
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»
Минздрава России

Саввина Ирина Александровна

24.12.2025

Подпись доктора медицинских наук, доцента Кима Александра Вонгиевича и доктора медицинских наук, профессора Саввиной Ирины Александровны заверяю:

Ученый секретарь
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»
Минздрава России,
Доктор медицинских наук,
профессор



Недовишин Александр Олегович

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А.Алмазова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
197341, Санкт-Петербург, ул. Аккуратова, д. 2
тел. 8 (812) 702-37-30; fmrc@almazovcentre