

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Овечкина Алексея Михайловича на диссертацию Тере Валентины Андреевны «Послеоперационный болевой синдром и его коррекция после нейрохирургических вмешательств у детей», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.10. Нейрохирургия, 3.1.12. Анестезиология и реаниматология

Актуальность темы диссертации

Многочисленные работы показывают, что у пациентов после краниотомии в первые послеоперационные сутки значительная боль (более 5-6 баллов по ВАШ) может наблюдаться более чем в 60% случаев. На фоне этих данных можно предположить, что и в детской популяции нейрохирургических больных, выраженность послеоперационного болевого синдрома может быть значительной, однако, на сегодняшний день, в литературе чрезвычайно мало сведений об особенностях послеоперационной боли у этой категории пациентов. Адекватное обезболивание невозможно без точной оценки интенсивности боли, что представляет значительные методологические сложности. В мировой практике для унификации оценки используются стандартизированные шкалы, выбор которых в педиатрии определяется, прежде всего, возрастом пациента. Задача объективизации степени выраженности болевого синдрома усложняется тем, что не существует единого лабораторного или физикального маркера уровня боли. Для количественного мониторинга анальгезии используются различные методики, основанные на анализе кожной проводимости, вариабельности сердечного ритма, анализе ЭЭГ, диаметра зрачка.

Интенсивность боли в первые сутки после операции определяет дальнейшую динамику развития болевого синдрома и потенциальный риск её трансформации в хроническую форму. В связи с этим, оценка уровня болевого синдрома крайне важна на первые сутки после операции.

Мультимодальная анальгезия на сегодняшний день является оптимальной методикой послеоперационного обезболивания, в то же время, единого протокола анальгезии для детей нейрохирургического профиля до настоящего времени разработано не было в виду наличия нежелательных эффектов у каждой группы препаратов и недостатка данных об их использовании в детской нейроанестезиологии.

Все вышесказанное и определило актуальность данного диссертационного исследования.

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

В исследование включено 400 пациентов детских отделений ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н. Н. Бурденко» Минздрава России с различной нейрохирургической патологией.

Достоверность результатов диссертационного исследования подтверждается анализом достаточного объема научной литературы, системной проработкой проблемы, соответствием используемых методов поставленным в работе целям и задачам, количественным и качественным анализом теоретического и эмпирического материала. Подготовка, статистический анализ и интерпретация полученных результатов проведены с использованием современных методов обработки информации и статистического анализа.

Новизна исследования

В рамках данного научного исследования впервые разработан научно-обоснованный пациент-ориентированный мультимодальный алгоритм периоперационного обезболивания для нейрохирургических пациентов детского возраста и оценить эффективность его применения, что, несомненно, определяет новизну данного исследования.

Изучена динамика выраженности болевого синдрома среди детей после нейрохирургических операций. Изучена методика оценки интраоперационного

стресс-ответа с помощью системы мониторинга стрессовых состояний NeonFSC. Проведена оценка взаимосвязи объема хирургического вмешательства и выраженности болевого синдрома у детей после нейрохирургических операций.

Научная и практическая значимость полученных результатов

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

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

Данные, полученные в результате исследования, включая предложенную схему профилактики болевого синдрома у детей после нейрохирургических вмешательств используются врачами анестезиологами-реаниматологами в повседневной работе в ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н. Н. Бурденко» Минздрава России.

Сведения о полноте 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 3.07.2025 года на заседании проблемной комиссии по анестезиологии и реаниматологии №7/25 в ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. академика Н. Н. Бурденко» Минздрава России.

По теме диссертации было опубликовано 15 научных работ, которые

полностью отражают результаты выполненной работы, из них 10 - статей в научных рецензируемых журналах, входящих в перечень ВАК при Минобрнауки России, 2 - в зарубежных журналах, 3 – в виде тезисов в сборниках съездов.

Общая характеристика, структура и содержание диссертации, автореферата, замечания к работе

Диссертация изложена на 109 страницах машинописного текста и состоит из введения, пяти глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, списка литературы. Диссертация иллюстрирована 11 таблицами и 20 рисунками. Список литературы содержит 155 источника (19 отечественных и 136 зарубежных).

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 предоставляет информацию о развитии проблемы обезбоживания у детей после нейрохирургических операций, описывает различные подходы к обезбоживанию, 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, описаны принципы мультимодальной анальгезии. Описана методика статистического анализа данных.

В главе 3 подробно описываются полученные результаты проспективного наблюдения всех детей 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 описывается клиническая эффективность разработанной автором мультимодальной схемы периоперационного обезболивания 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. Автореферат полностью отражает основные положения и результаты диссертационной работы, написан литературным языком, а его содержание соответствует тексту диссертации.

Замечания к работе

Принципиальных замечаний по работе нет. Имеются отдельные стилистические и грамматические ошибки, которые не влияют на общую высокую оценку данной работы.

Заключение

Диссертация Тере Валентины Андреевны «Послеоперационный болевой синдром и его коррекция после нейрохирургических вмешательств у детей» представляет собой завершенное самостоятельное научно-квалификационное исследование, в котором решена актуальная для нейрохирургии научная задача – разработка, валидизация и внедрение в практическую работу протокола мультимодальной анальгезии для детей с нейрохирургической патологией. По своей актуальности, достоверности полученных результатов, обоснованности выводов, научной, теоретической и практической значимости диссертация полностью соответствует критериям «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации

от 24.09.2013г. №842 (в редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 16.10.2024 г. N 1382), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук а ее автор, Тере Валентина Андреевна, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.10. Нейрохирургия, 3.1.12 Анестезиология и реаниматология.

Официальный оппонент

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. Медицинские науки)



Овечкин Алексей Михайлович

« 29 » 12 2025 г.

Подпись д.м.н., проф. Овечкина А.М. заверяю



Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет)

Адрес: 119992, г. Москва, ул. Трубецкая, д. 8, с.2 Телефон: +7(499) 248-05-53 e-mail: rektorat@sechenov.ru