

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Ахмадуллина Марата Радиковича на тему: «Эффективность блокады мышц, выпрямляющих позвоночник, при видеоторакоскопических операциях у онкологических пациентов», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12 Анестезиология и реаниматология

Актуальность проблемы

В последние годы в торакальной хирургии широкое распространение получили протоколы ускоренного восстановления (ERAS — Enhanced Recovery After Surgery), центральным элементом которых является мультимодальная аналгезия с обязательным регионарным компонентом. Особую сложность представляет периоперационное ведение пациентов онкологического профиля старшей возрастной группы: сопутствующая сердечно-сосудистая и лёгочная патология существенно сужает терапевтическое окно применяемых методов регионарной анестезии. Нейроаксиальные блокады сопряжены с риском артериальной гипотонии, что особенно опасно у данной категории больных; паравертебральная блокада технически сложна и также может осложняться пневмотораксом или повреждением сосудов. В этом контексте всестороннее клиническое изучение ESP-блокады как потенциально более безопасного и воспроизводимого метода регионарного обезболивания является актуальной научной задачей.

Научная новизна

Научная новизна чётко сформулирована. Автором впервые научно доказано, что продлённая ESP-блокада при торакоскопических оперативных вмешательствах не сопровождается значимым влиянием на показатели гемодинамики и функцию внешнего дыхания. Дизайн работы включает оценку интенсивности боли по ВАШ, показателей центральной гемодинамики (в том числе сердечного выброса методом ТТЭхоКГ с измерением LVOT-VTI), функции внешнего дыхания, маркёров стресс-ответа, а также частоты хронического

послеоперационного болевого синдрома. Дополнительным элементом является МРТ-пилотное исследование с прижизненной визуализацией распространения инъектата.

Практическая значимость исследования

Практические рекомендации аргументированы и имеют прямое прикладное значение для анестезиологических служб онкологических стационаров. На основании проспективного рандомизированного контролируемого двухцентрового исследования (102 пациента 65 лет и старше с раком лёгкого) проведено сравнение продлённой ESP-блокады и паравerteбральной блокады по совокупности клинически значимых параметров. Автором разработан и апробирован клинический протокол выполнения блокады, внедрённый в практику хирургического онкологического стационара.

Полученные результаты демонстрируют сопоставимую анальгетическую эффективность ESP-блокады и ПВБ (ВАШ в покое и при кашле, во всех временных точках) при существенном преимуществе ESP-блокады в отношении интраоперационной гемодинамики: частота артериальной гипотонии составила 11,8% в группе ESP-блокады против 35,3% в группе ПВБ, суммарный расход норадреналина — 130 мкг против 360 мкг. Это преимущество представляется особенно ценным в когорте пожилых онкологических пациентов с высоким кардиоваскулярным риском. Достоверное сохранение показателей ФВД в 12–24-часовом окне (Достоверное сохранение показателей ФВД в 12–24-часовом окне (ОФВ₁: 70,1% против 65,2%; ЖЁЛ: 1,840 против 1,710 л; ПСВ: 187 против 176 л/мин через 12 часов) обеспечивает предпосылки для более ранней активизации пациентов в соответствии с принципами ERAS. Динамика маркёров стресс-ответа не различалась между группами, что свидетельствует о сопоставимой модуляции хирургического стресса.

Заслуживает отдельного внимания оценка хронического послеоперационного болевого синдрома: частота ХПБС через 90 дней составила 31,2% и 37,8% в группах ESP-блокады и ПВБ соответственно, с тенденцией к меньшей выраженности нейропатических симптомов в группе ESP-блокады. Вместе с тем

необходимо учитывать, что мощность исследования для данной конечной точки в силу объёма выборки является ограниченной, а период наблюдения (90 дней) не позволяет в полной мере охарактеризовать отдалённые результаты в части хронической боли. Автор корректно указывает на это в разделе перспектив дальнейшей работы, предлагая специально спланированные исследования с достаточной мощностью по данному показателю. Отсутствие случаев тяжёлого ХПБС ($CSPS \geq 3$) в обеих группах является обнадеживающим результатом. Данное наблюдение не снижает научной ценности диссертации.

Автореферат изложен грамотным научным языком, структурирован в соответствии с требованиями, полностью отражает содержание диссертации. Положения, выносимые на защиту, конкретны и обоснованы. Выводы соответствуют поставленным задачам. Результаты исследования опубликованы в 4 статьях журналов перечня ВАК/Scopus и апробированы на ведущих отечественных конференциях и съездах.

Методический уровень исследования и его объем позволяют утверждать, что диссертация Ахмадуллина М.Р. выполнена на современном уровне.

Принципиальных замечаний к автореферату нет.

Заключение. Таким образом, основные положения диссертационного исследования, изложенные в автореферате, позволяют констатировать, что диссертационная работа полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук согласно п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 г. (с изменениями в редакции постановлений Российской Федерации № 335 от 21.04.2016г., № 748 от 02.08.2016г., № 650 от 29.05.2017, № 1024 от 28.08.2017, № 1168 от 01.10.2018, № 426 от 20.03.2021, № 1539 от 11.09.2021, № 1690 от 26.09.2022, № 101 от 26.01.2023, № 415 от 18.03.2023, № 1786 от 26.10.2023, № 62 от 25.01.2024), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12 Анестезиология

и реаниматология (медицинские науки), а её автор Ахмадуллин Марат Радикович достоин присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12 Анестезиология и реаниматология.

Согласна на сбор, обработку, хранение и размещение в сети «Интернет» моих персональных данных (в соответствии с требованиями Приказа Минобрнауки России №662 от 01.07.2015 г.), необходимым для работы диссертационного совета 21.2.046.03

Профессор кафедры
анестезиологии, реаниматологии
и трансфузиологии
ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России,
доктор медицинских наук, доцент
(14.01.20 – анестезиология и
реаниматология)

 А.А. Ежевская

Подлинность подписи д.м.н. Ежевской Анны Александровны заверяю:

Ученый секретарь
ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России,
кандидат медицинских наук, доцент



Ю.А. Сорокина

«_11_» _____ сентября _____ 2026 года

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

603005, г. Нижний Новгород, пл. Минина и Пожарского. д.10/1

Телефон: +7-831-439-09-43. Факс: +7-831-439-01-84

e-mail: rector@pimunn.ru, annaezhe@yandex.ru

<https://pimunn.ru> или пиму.рф