ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

профессора группы профессорско-преподавательского состава государственного научного центра Российской Федерации федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б. В. Петровского» доктора медицинских наук Зайцева Андрея Юрьевича на диссертацию Бабаева Валерия Дмитриевича на тему: «Оптимизация анестезиологического обеспечения трансплантации почки от живого родственного донора», представленную в диссертационный совет 21.2.062.01 при ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12 — Анестезиология и реаниматология.

Актуальность темы диссертационной работы

Трансплантация почки от живого родственного донора (ТПЖРД) является одним из наиболее эффективных методов заместительной почечной терапии, способствующим увеличению продолжительности и повышению качества жизни пациентов с терминальной стадией хронической почечной недостаточности. Несмотря на рост числа таких операций в Российской Федерации, проблема нехватки донорских органов и сложности периоперационного ведения пациентов сохраняют высокую актуальность.

Особое место в этой проблеме занимает анестезиологическое обеспечение. Значительное внимание анестезиолога-реаниматолога традиционно сосредоточено на реципиенте, тогда как влияние метода анестезии у живого родственного донора на состояние изымаемого органа и раннюю функцию трансплантата изучено недостаточно. Микроциркуляторное русло почки чувствительно к ишемически-реперфузионному повреждению, поэтому оценка его состояния на этапах изъятия органа и реперфузии представляет клинический интерес.

Возможности объективной интраоперационной оценки состояния трансплантата на микроциркуляторном уровне остаются ограниченными, а выбор анестезиологической тактики у живого родственного донора не всегда

ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России
Диссертационные советы
Вх. № 636 от 29.10.2026 г.
Приложение на — листах

основывается на прямой оценке тканевой перфузии. В связи с этим диссертационное исследование Бабаева В. Д., посвященное оптимизации анестезиологического обеспечения ТПЖРД с применением мониторинга микроциркуляции и изучением особенностей сочетанной анестезии, является своевременным и имеет научную и практическую значимость.

Исследование одобрено Комитетом по этике ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России (протокол № 2 от 05.10.2021).

Научная новизна диссертационной работы

Автором впервые в отечественной клинической практике выполнен интраоперационный мониторинг микроциркуляции почечного трансплантата методом лазерной допплеровской флоуметрии (ЛДФ) в проспективном сравнительном исследовании при различных видах анестезиологического обеспечения. В группе сочетанной анестезии у доноров после развития эпидуральной блокады зарегистрировано статистически значимое увеличение показателя микроциркуляции с 23,3 до 31,6 пф. ед., то есть в 1,36 раза (на 36 %) по сравнению с исходным уровнем.

Установлена сильная прямая корреляционная связь между показателем микроциркуляции в донорской почке после эпидуральной блокады и скоростью клубочковой фильтрации у реципиента на 7-е сутки ($\rho = 0,71$; $p = 0,00008$). Полученные данные позволяют рассматривать интраоперационный показатель микроциркуляции как потенциальный маркер ранней функции трансплантата; его самостоятельная прогностическая значимость требует дальнейшего изучения и внешней валидации.

Разработана и внедрена оптимизированная методика анестезиологического обеспечения ТПЖРД, включающая сочетанную анестезию у донора с эпидуральной блокадой на уровне Th11–Th12 и интраоперационный ЛДФ-мониторинг. В обеих проспективных подгруппах реципиентов (после комбинированной общей и сочетанной анестезии у

доноров) случаев отсроченной функции трансплантата не зарегистрировано, тогда как в ретроспективной группе их частота составила 20 %.

Достоверность и обоснованность полученных результатов обеспечиваются четко описанным дизайном исследования, достаточным объемом клинического материала (100 пациентов, 50 пар «донор–реципиент»), определенными критериями включения и исключения, а также применением инструментальных и лабораторных методов исследования. Проспективная часть включала 40 пар «донор–реципиент», ретроспективная — 10 пар. Минимальный объем сравниваемых проспективных подгрупп обоснован априорным расчетом (n = 20 в каждой подгруппе).

Статистическая обработка выполнена с применением методов, соответствующих распределению данных и дизайну исследования: критериев Шапиро–Уилка, Манна–Уитни, Уилкоксона и Фридмана, а также корреляционного анализа Спирмена. Обработка данных проводилась с использованием программного обеспечения SPSS Statistics 29.0.

Выводы и практические рекомендации сформулированы четко, в целом логично вытекают из полученных данных и соответствуют представленным результатам. Положения, выносимые на защиту, аргументированы.

Теоретическая и практическая значимость диссертационной работы

Теоретическая значимость работы заключается в расширении современных представлений о факторах, связанных с ранней функцией почечного трансплантата. В исследовании акцент смещен с оценки только системной гемодинамики на изучение микроциркуляторного русла и показана связь между видом анестезии у донора, локальной перфузией почечной ткани и ранними функциональными показателями трансплантата.

Практическая значимость работы состоит в разработке и внедрении протокола сочетанной анестезии с эпидуральным компонентом у живого

родственного донора и применения ЛДФ для интраоперационной оценки локальной микроциркуляции почечной ткани. Сочетанная анестезия может рассматриваться как один из вариантов мультимодального анестезиологического обеспечения при отсутствии противопоказаний ЛДФ предложена как дополнительный метод мониторинга на этапах изъятия и реперфузии трансплантата; ее результаты следует интерпретировать в совокупности с клиническими, гемодинамическими и лабораторными данными, а не как самостоятельный критерий жизнеспособности органа. По теме исследования получен патент на изобретение №2862953 от 20.10.2025.

Оценка содержания и оформления диссертации

Диссертационная работа построена по классическому монографическому плану, изложена на 112 страницах печатного текста и состоит из введения, обзора литературы (глава 1), описания материалов и методов (глава 2), двух глав собственных исследований (главы 3 и 4), заключения, выводов, практических рекомендаций, перспектив дальнейшей разработки темы, списка сокращений и библиографии. Список литературы включает 145 источников (35 отечественных и 110 зарубежных). Работа иллюстрирована 9 рисунками и 10 таблицами.

В первой главе представлен анализ данных отечественной и зарубежной литературы, охватывающий исторические аспекты, современные проблемы анестезиологического обеспечения ТПЖРД, особенности почечной гемодинамики и методы интраоперационной оценки состояния трансплантата. Подробно рассмотрены физические основы и возможности клинического применения ЛДФ,

Во второй главе представлены дизайн исследования, характеристика пациентов, протоколы анестезии (тотальной внутривенной, комбинированной общей и сочетанной), методика ЛДФ и методы статистической обработки данных.

В третьей главе последовательно изложены результаты сравнительного анализа гемодинамических и микроциркуляторных показателей у доноров и реципиентов, а также ранних функциональных результатов трансплантации.

В четвертой главе проведено обсуждение полученных данных с их сопоставлением с результатами отечественных и зарубежных исследований, приведены клиническая интерпретация и патофизиологическое обоснование выявленных закономерностей.

Выводы и практические рекомендации соответствуют представленным результатам и сформулированы с необходимой осторожностью в отношении причинных и прогностических заключений.

По теме диссертации опубликованы две научные статьи в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России и индексируемых в базе Scopus, получен патент на изобретение. Основные положения работы доложены на Форуме анестезиологов и реаниматологов России (Москва, 2025), Межрегиональной междисциплинарной научно-практической конференции с международным участием «Сохраняя жизни: полувековые традиции и современные вызовы» (Саратов, 2025) и VIII Конгрессе «Актуальные вопросы медицины критических состояний» (Санкт-Петербург, 2026).

Автореферат отражает основное содержание диссертации и оформлен в соответствии с установленными требованиями.

Принципиальных замечаний, снижающих научную и практическую ценность работы, нет.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Бабаева Валерия Дмитриевича «Оптимизация анестезиологического обеспечения трансплантации почки от живого родственного донора» является завершенной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненного исследования решена актуальная научная задача: изучена связь различных видов

анестезиологического обеспечения с микроциркуляцией почечного трансплантата и его ранней функцией, а также предложена методика сочетанной анестезии у живого родственного донора с интраоперационным мониторингом микроциркуляции.

По актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости диссертационная работа Бабаева В.Д. соответствует требованиям пунктов 9–14 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Бабаев Валерий Дмитриевич, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.12 — Анестезиология и реаниматология.

Официальный оппонент:
заведующий отделением анестезиологии и реанимации № 1,
главный научный сотрудник НКЦ 1,
профессор группы профессорско-преподавательского
состава государственного научного центра
Российской Федерации федерального государственного
бюджетного научного учреждения
«Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского»
доктор медицинских наук
(3.1.12. Анестезиология и реаниматология)

Зайцев Андрей Юрьевич

Подпись д.м.н. А. Ю. Зайцева заверяю
Ученый секретарь ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б. В. Петровского»
д.м.н., доцент

Михайлова Анна Андреевна

«28» сентября 2026 г.

ФГБНУ «Российский научный центр хирургии имени академика Б. В. Петровского»
119991, Российская Федерация, г. Москва, Абрикосовский пер., д. 2; Тел.: +7 (499) 248-15-55, +7 (499) 248-15-29; Официальный сайт: https://med.ru/; E-mail: nrcs@med.ru