ОТЗЫВ

доктора медицинских наук Сороколетова Григория Владимировича на автореферат диссертации Олещенко Ирины Геннадьевны «Локальная анестезия в офтальмологии», представленной к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология, 3.1.5. Офтальмология

Актуальность темы. Диссертационное исследование Олещенко Ирины Геннадьевны посвящено всестороннему анализу проблемы, связанной с применением местной анестезии в офтальмологии в зависимости от вида хирургического вмешательства. С клинических позиций офтальмолога недостаточно научно разработанными остаются не только вопросы хирургически значимых офтальмологических эффектов, но и периоперационного применения регионарных блокад в офтальмологии, что обусловливает потребность в углублённом научном анализе. Сохраняется неопределённость в выборе наиболее эффективных методов обезболивания с учётом транзиторного повышения внутриглазного давления после ретробульбарной блокады — наиболее часто применяемого способа локальной анестезии. Существенное клиническое значение для офтальмолога имеет также изучение противовоспалительного действия регионарных блокад после хирургических вмешательств. Проведенный анализ научных публикаций за последнее десятилетие показал, что данные по указанному вопросу носят отрывочный и несистематизированный характер, а имеющиеся работы преимущественно освещают только анальгетические эффекты блокад. Представленное исследование обладает значительной научной и практической ценностью для специалистов, участвующих в обезболивании в офтальмохирургии, — как анестезиологов, так и офтальмологов, — и рассматривает проблему с клинических позиций обеих дисциплин.

Научная новизна представлена обоснованием рационального варианта периоперационного анестезиологического сопровождения посредством проведения сравнительного анализа существующих методик регионарных блокад. Разработанный подход позволяет повысить безопасность пациента, гарантировать адекватную периоперационную защиту и уменьшить длительность

ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России
Диссертационные советы
Вх. №647 от 05.11. 2026 г.
Приложение на ____ листах

реабилитации пациента. В процессе исследования были установлены ключевые параметры эффективности крылонёбной блокады задне-передним подскуловым способом под ультразвуковым контролем и безинъекционным способом с дозированным интраназальным введением местного анестетика, что обеспечило возможность дифференцированного воздействия как на ноцицептивные, так и на вегетативные эффекты, реализуемые через крылонёбный узел. К новым научным результатам следует отнести обоснование эффективности сочетания ретробульбарной и крылонёбной блокад у пациентов с различными вариантами анатомо-топографического строения верхнего века при витреоретинальных операциях, что способствовало увеличению комфортности работы хирурга. Осуществлён мониторинг интерлейкинов слёзной жидкости на фоне крылонёбной блокады; его результаты подтвердили прогностическую ценность этих показателей для течения послеоперационного периода. Обоснована целесообразность крылонёбной блокады для подавления вегетативных реакций при отслойке сетчатки у детей. Впервые установлены эффекты крылонёбной блокады в острой фазе офтальмологического герпеса зостер, о чём свидетельствуют снижение концентрации ФНО-α в сыворотке крови и улучшение субъективных и объективных показателей офтальмологического статуса. На основании полученных результатов разработан алгоритм персонализированного применения крылонёбной блокады с учетом исходного состояния, возраста пациентов, этиологии заболевания и объёма хирургического вмешательства позволяет повысить эффективность и безопасность анестезиологического обеспечения в офтальмологии.

Практическая значимость

Практическая значимость исследования определяется тем, что охарактеризованы особенности различных техник выполнения крылонёбной блокады, а также показана эффективность сочетанного применения регионарных блокад при витреоретинальных операциях у пациентов с различными анатомо-топографическими вариантами строения верхнего века. Разработана математическая прогностическая модель, позволяющая определить потребность

в дополнительном обезболивании в ходе хирургического вмешательства. Обоснован алгоритм применения крылонёбной блокады для ограничения выраженности хирургического воспалительного ответа и снижения офтальмогипертензии после трансплантации донорской роговицы. Кроме того, предложены методологические подходы к применению крылонёбной блокады для купирования болевого синдрома в остром периоде офтальмологического герпеса зостер и профилактики постгерпетической невралгии. Результаты исследования внедрены в практическую работу отделений офтальмологического, анестезиологии и реаниматологии факультетских клиник ФГБОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет» (г. Иркутск) и ОГАУЗ «Городская Ивано-Матрёнинская детская клиническая больница» (г. Иркутск), ГАУ РС(Я) «Якутская республиканская офтальмологическая клиническая больница» (г. Якутия).

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций. Диссертационное исследование и автореферат представляет собой целостное изложение самостоятельно выполненного научного труда. Объем автореферата составляет 34 страницы; в него включены 14 иллюстрированных материалов в виде рисунков и 6 табличных данных. Перечень собственных научных публикаций автора насчитывает 20 работ. Из них 12 размещены в рецензируемых научных изданиях, предназначенных для публикации ключевых результатов диссертационных исследований. В частности, из них 4 статьи входят в библиографическую базу Scopus. Получено 4 патента.

Результаты проведенного исследования надлежащим образом систематически обработаны, а их ключевые положения систематизированы в виде выводов и практических рекомендаций, которые органично вытекают из проанализированного материала. Достоверность полученных результатов, сформулированных выводов, положений, выносимых на защиту, и предложенных практических рекомендаций обусловлена достаточным объёмом клинического материала, а также корректным использованием методов исследования и подходов к статистической обработке данных.

Принципиальных замечаний по автореферату нет.

Насколько позволяет судить автореферат, диссертационное исследование Олещенко Ирины Геннадьевны на тему «Локальная анестезия в офтальмологии» написано на актуальную тему и является завершённым научно-квалификационным исследованием, в котором с использованием современных методов анализа решена значимая для практического здравоохранения проблема — разработан алгоритм применения регионарных блокад, способствующий улучшению результатов хирургического лечения пациентов с офтальмопатологией. По своей актуальности, научной новизне и практической значимости диссертационная работа Олещенко И.Г. полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (со всеми действующими изменениями и дополнениями) предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор, Олещенко Ирина Геннадьевна, заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.12. Анестезиология и реаниматология и 3.1.5. Офтальмология.

Заведующий отделом хирургии глаукомы
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза»
им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России,
доктор медицинских наук Г.В. Сороколетов

«26» 10 2026 г.

Подпись д.м.н. Сороколетова Григория Владимировича заверяю:

Министерство здравоохранения Российской Федерации * Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации * Отдел управления персоналом

Ведущий специалист по кадрам
отдела управления персоналом
А.В. Шавлова

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С. Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127486, г. Москва, Бескудниковский бульвар, д. 59А, e-mail: fgu@mntk.ru, сайт: mntk.ru