Отзыв

доктора медицинских наук Иванова Дмитрия Ивановича 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 диссертационной работы Олещенко И. Г. определяется необходимостью применения персонализированных алгоритмов в современных подходах к эффективному обезболиванию в офтальмохирургии Несмотря на преимущества регионарной анестезии, традиционная ретробульбарная блокада сопряжена с осложнениями, вместе тем крылонёбная блокада при офтальмохирургии изучена недостаточно: не определены её эффекты в зависимости от техники, времени выполнения, объёма раствора и концентрации анестетика, отсутствуют данные об эффективности и безопасности различных доступов к крылонёбному ганглию. Поэтому исследование локальной анестезии как моноанестезии или компонента сочетанной анестезии при офтальмохирургических вмешательствах является востребованным и высоко актуальным

Научная новизна работы, выполненной на материале 663 пациентов, заключается в том, что впервые проведено рандомизированное сравнительное исследование эффективности ретробульбарной и крылонёбной блокад при офтальмохирургических вмешательствах. В ходе исследования получены убедительные доказательства преимуществ ультразвукового контроля при выполнении крылонёбной блокады задне-передним подскуловым доступом. Продемонстрированы эффективность и безопасность оригинальной безинъекционной техники крылонёбной блокады, а также её способность уменьшать выраженность вегетативных нарушений после фоторефракционной кератэктомии. Впервые обоснована целесообразность комбинированного применения регионарных блокад у больных с разными анатомо-топографическими особенностями верхнего века, которым выполнялись витреоретинальные

ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России
Диссертационные советы
Вх. № 655 от 11.11.2026г.
Приложение на — листах

операции. Создана и клинически апробирована математическая модель, позволяющая прогнозировать необходимость дополнительного интраоперационного обезболивания у пациентов с азиатским типом век. Особую практическую ценность имеют установленные взаимосвязи между уровнем биологических маркеров воспаления, значениями внутриглазного давления и степенью отёка трансплантата после сквозной кератопластики. Эти закономерности выявлены как у пациентов, получавших крылонёбную блокаду в послеоперационном периоде, так и без неё, что позволяет расширить и индивидуализировать лечебную тактику у данной категории больных. У детей при хирургическом лечении отслойки сетчатки крылонёбная блокада обеспечивает адекватную анальгезию и подавление вегетативных реакций, снижая частоту послеоперационной тошноты и рвоты, что подтверждает её клинико-прогностическую значимость. Получены данные о том, что применение крылонёбной блокады у пациентов с офтальмогерпесом в остром периоде, сопровождающемся болевым синдромом, оказывает не только обезболивающее, но и противовоспалительное действие. Оно проявляется снижением концентрации ФНО-α, ускорением эпителизации роговицы и сохранением уровня серотонина, что способствует более благоприятному течению заболевания и может уменьшать вероятность развития постгерпетической невралгии.

На основании полученных результатов разработаны и научно обоснованы алгоритмы и методические подходы к предоперационной подготовке, интраоперационному обезболиванию и послеоперационной коррекции вегетативных реакций с использованием блокады крылонёбного ганглия.

Теоретическая и практическая значимость диссертационного исследования состоит в расширении и уточнении научных представлений об эффективности крылонёбной блокады, как компонента анестезиологического обеспечения при различных офтальмохирургических вмешательствах. Автором предложен и научно обоснован неинвазивный интраназальный дозированный способ выполнения крылонёбной блокады демонстрирует меньший риск инициации

окуловисцеральных рефлексов в отношении окуловисцеральных рефлексов и меньшим числом нежелательных явлений, а также показана его эффективность при купировании роговичного синдрома после фоторефракционной кератэктомии. Выявлены механизмы нежелательных реакций после ретробульбарной блокады у пациентов с азиатским типом строения верхнего века, что расширяет теоретические представления о причинах их возникновения и объясняет увеличение времени предоперационной подготовки и снижение комфортности вмешательства у данной категории пациентов. Научно-практическое значение имеют и результаты изучения взаимосвязей биологических регуляторов воспаления с состоянием трансплантата после сквозной кератопластики: крылонёбная блокада усиливает послеоперационный противовоспалительный эффект, о чём свидетельствует восстановление цитокинового баланса слёзной жидкости по сравнению с традиционной терапией. Отдельного внимания заслуживает обоснование целесообразности включения крылонёбной блокады в комплексную терапию острого офтальмогерпеса на фоне противовирусного лечения: метод обеспечивает быстрое купирование болевого и роговичного синдромов, препятствует хронизации боли с переходом в постгерпетическую невралгию, а за счёт саногенетических эффектов ускоряет улучшение зрения, восстановление трудоспособности и повышение качества жизни пациентов.

Автореферат представляет собой последовательное изложение законченного исследования. Выводы логично вытекают из задач, являются обоснованными и правомерными. Достоверность полученных результатов, выводов, положений и рекомендаций определяется достаточным клиническим материалом, применением актуальных методов исследования и статистического анализа.

По теме диссертации опубликовано 20 печатных работ, из них 12 статей в Белый список рекомендованных ВАК РФ — 6 статей категории К1 и 6 статей категории К2, при этом 4 работы имеют квартили Scopus (Q1 — 1, Q4 — 3), получено 4 патента.

Результаты работы внедрены в клиническую практику отделения анестезиологии и реаниматологии ФГАУ НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» имени академика С. Н. Фёдорова» Минздрава России, ОГАУЗ «Городская Ивано-Матрёнинская детская клиническая больница», в офтальмологическое отделение ФГБОУ ВО ИГМУ Минздрава России, Факультетские клиники (Иркутск), в государственное автономное учреждение Республики Саха (Якутия) «Якутская республиканская офтальмологическая клиническая больница». Материалы работы используются в учебном процессе на кафедре анестезиологии, реаниматологии и неотложной педиатрии имени проф. В. И. Гордеева ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России и на кафедрах анестезиологии-реаниматологии и глазных болезней ФГБОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Выводы диссертационного исследования И.Г. Олещенко отвечают поставленной цели и задачам.

Принципиальных замечаний по автореферату нет.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Олещенко Ирины Геннадьевны «Локальная анестезия в офтальмологии» представленная к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.12. Анестезиология и реаниматология, 3.1.5. Офтальмология, является завершённой научно-квалификационной работой, в которой решена одна из наиболее актуальных проблем современной анестезиологии и офтальмохирургии разработать алгоритмы принятия клинического решения при выборе метода обезболивания при офтальмологических операциях.

По своей актуальности, научной новизне, достоверности полученных результатов, объему выполненных исследований, научной и практической значимости диссертационная работа Олещенко И.Г. соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного

постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (в действующей редакции), 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, 3.1.5. Офтальмология.

Заведующий II-м хирургическим отделением

АО «Екатеринбургский центр МНТК “Микрохирургия глаза”»

доктор медицинских наук Иванов Дмитрий Иванович

02.11.2026

Подпись заверяю:

и.о. начальника отдела кадров и правовой работы Афанасьева т.г.

Акционерное общество «Екатеринбургский центр МНТК “Микрохирургия глаза”» 620149, Свердловская область, г. Екатеринбург, ул. Академика Бардина, д. 4а, тел. +7 (343) 231-00-00, факс +7 (343) 231-00-03, email: ekmntk@gmail.com
Официальный сайт www.eyeclinic.ru