

«УТВЕРЖДАЮ»

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
член-корр. РАН, д.м.н., профессор
А.М. Беляев
«21» сентября 2026 г.



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации о значимости диссертационной работы Фальтина Владимира Владимировича на тему «Совершенствование анестезиологического обеспечения радикальных операций у больных раком желудка», представленной к защите в диссертационный совет 24.1.215.06 на базе Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.6. Онкология, лучевая терапия, 3.1.12. Анестезиология и реаниматология.

Актуальность темы выполненного исследования, её связь с планами медицинских отраслей науки и народного хозяйства

Рак желудка остается одной из ведущих причин онкологической заболеваемости и смертности в мире. В Российской Федерации по состоянию на 2024 год заболеваемость раком желудка составила 11,3 на 100 тыс. населения, при этом у мужчин данная патология занимает 5-е ранговое место в структуре онкологической заболеваемости, у женщин – 10-е.

Основным и наиболее радикальным методом лечения данной патологии является хирургическое вмешательство, однако высокий объем и травматичность операций, значительная продолжительность анестезиологического пособия, а также выраженный стресс-ответ на операционную травму определяют высокий риск развития послеоперационных осложнений, включая тромбгеморрагические нарушения и полиорганную дисфункцию.

Несмотря на широкое использование регионарных методов анальгезии и многокомпонентных анестезиологических схем, поиск оптимального метода анестезиологической защиты при радикальных

операциях по поводу рака желудка остается актуальной задачей. В последние годы возрос интерес к применению ингаляционного анестетика ксенона, реализующего свой эффект через неконкурентное ингибирование NMDA-рецепторов, а также альфа2-адреномиметика дексмететомидина, обладающего седативным, анальгетическим и симпатолитическим действием.

Однако на момент выполнения исследования отсутствовали работы, посвященные комплексной оценке эффективности комбинированного применения ксенона и дексмететомидина в сочетании с эпидуральной анальгезией у больных раком желудка, что определяет актуальность представленного диссертационного исследования и его связь с приоритетными направлениями развития онкологии и анестезиологии-реаниматологии.

Научная новизна исследования

Диссертационная работа Фальтина В.В. характеризуется высокой степенью научной новизны и содержит ряд оригинальных результатов, расширяющих современные представления о возможностях оптимизации анестезиологического обеспечения при радикальных операциях у больных раком желудка.

Впервые разработан и внедрен в клиническую практику способ комбинированной анестезии с использованием ксенона и дексмететомидина в сочетании с эпидуральной анальгезией при радикальных хирургических вмешательствах у больных раком желудка.

Впервые на основании данных лабораторного и инструментального исследования доказано снижение выраженности послеоперационного болевого синдрома под влиянием новой методики многокомпонентной анестезии у больных раком желудка.

Впервые изучено влияние новой методики многокомпонентной анестезии на состояние систем внутренней регуляции организма и течение адаптационных процессов у больных раком желудка во время операционного и ближайшего послеоперационного периодов.

Впервые проведен сравнительный анализ частоты и характера послеоперационных осложнений, а также онкологических результатов при использовании комбинированной анестезии с применением ксенона и дексмететомидина в сочетании с эпидуральной анальгезией при радикальных операциях у больных раком желудка.

Обоснованность использованных методов, результатов и положений диссертации

В рамках работы были задействованы современные методики, обеспечившие эффективное достижение поставленных исследовательских задач. В исследование было включено 53 пациента с морфологически

верифицированным диагнозом рака желудка II–III стадий, проходивших лечение в условиях НИИ онкологии Томского НИМЦ. Формирование групп (основная – 27 пациентов, комбинированная анестезия ксеноном и дексметомидином в сочетании с эпидуральной анальгезией; контрольная – 26 пациентов, анестезия севофлураном в сочетании с эпидуральной анальгезией) проведено методом «случай-контроль». Группы были сопоставимы по основным клинико-морфологическим характеристикам, возрасту, стадии заболевания, объему оперативного вмешательства и степени операционно-анестезиологического риска (ASA), что обеспечивает корректность межгрупповых сравнений.

Примененный комплекс методов исследования включает: мониторинг гемодинамических параметров, церебральный мониторинг, определение уровня гормонов стресс-реализующей системы (кортизол, АКТГ, инсулин), цитокинов (ИЛ-1 β , ИЛ-6, ИЛ-8, ИЛ-10, ФНО- α), С-реактивного белка и глюкозы сыворотки крови, исследование системы гемостаза и ротационную тромбоэластометрию (ROTEM) с оценкой параметров EXTEM и INTEM. Интенсивность болевого синдрома верифицирована с использованием визуально-аналоговой шкалы (ВАШ). Оценка послеоперационных осложнений проведена в соответствии с классификацией Clavien-Dindo.

Обработка полученных данных проводилась с использованием современных статистических методик, включая U-критерий Манна-Уитни, W-критерий Вилкоксона, дисперсионный анализ по методу Фридмана, критерий Chi-Square с поправкой Йетса, дискриминантный анализ, пошаговую логистическую регрессию и ROC-анализ, что обеспечивает высокую степень достоверности результатов.

Научные положения и выводы, отраженные в диссертации Фальтина В.В., основаны на достаточном клиническом материале с использованием современных методов исследований, соответствующих поставленным задачам. Сформулированные практические рекомендации могут быть полезны в практическом здравоохранении.

Все вышеизложенные аспекты позволяют сделать заключение об обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в работе Фальтина В.В.

Результаты диссертационного исследования были представлены и обсуждались на научно-практических конференциях различного уровня, включая VI Балтийский форум «Актуальные проблемы анестезиологии и реаниматологии» (Светлогорск, 2016), XII Всероссийскую конференцию молодых ученых-онкологов (Томск, 2017), XIV Всероссийскую научно-образовательную конференцию (Геленджик, 2017), Конгресс молодых ученых «Актуальные вопросы экспериментальной и клинической медицины» (Томск, 2018), XI съезд медицинских работников онкологической службы Томской области (Томск, 2025) и

Межрегиональную научно-практическую конференцию «Интеграция науки и практики в анестезиологии и реаниматологии» (Томск, 2026). По теме работы опубликовано 11 научных работ, из них 4 статьи в рецензируемых журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации для публикации материалов диссертации на соискание ученой степени кандидата наук, а также получен 1 патент РФ на изобретение.

Теоретическая и практическая значимость работы

Полученные результаты позволяют расширить представления о патогенетических механизмах периоперационного стресса и возможностях его фармакологической коррекции у больных раком желудка. Установленные закономерности изменения нейрогуморальных, метаболических, гемодинамических и гемостазиологических показателей при применении комбинированной анестезии ксеноном и дексметомидином в сочетании с эпидуральной анальгезией углубляют фундаментальные представления о роли NMDA-рецепторной блокады и альфа2-адренергической стимуляции в модуляции стресс-ответа и системного воспаления в онкохирургии.

Значимость работы для практической онкологии и анестезиологии-реаниматологии определяется внедрением нового, клинически апробированного метода анестезиологического обеспечения радикальных операций у больных раком желудка, позволяющего: обеспечить стабильность гемодинамики на всех этапах оперативного вмешательства; снизить выраженность стресс-ответа и риск катаболических нарушений; уменьшить потребность в опиоидных анальгетиках; достоверно снизить частоту послеоперационных осложнений, в том числе тошноты и рвоты; сократить время пробуждения и экстубации пациентов.

Разработанные математические модели прогнозирования риска тяжелых послеоперационных осложнений (Clavien-Dindo IIIb-V) и выраженного болевого синдрома на основании комплекса клинико-лабораторных показателей позволяют персонализировать алгоритм послеоперационного ведения и своевременно проводить профилактические мероприятия у пациентов группы высокого риска.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Разработанные математические модели рекомендуется внедрить в практику работы онкологических отделений и отделений анестезиологии-реанимации для прогнозирования риска послеоперационных осложнений и болевого синдрома, что позволит оптимизировать тактику периоперационного ведения пациентов с раком желудка.

.Общие замечания по работе

Содержание диссертационной работы Фальтина Владимира Владимировича, представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, полностью соответствует специальностям 3.1.6 Онкология, лучевая терапия и 3.1.12 Анестезиология и реаниматология. Диссертация написана грамотным научным языком, представляет собой завершённое, логично структурированное исследование, разделы взаимосвязаны между собой.

Диссертация и автореферат структурированы и оформлены в соответствии с требованиями, предъявляемыми к работам данного уровня. Содержание автореферата полностью соответствует положениям диссертации.

В ходе ознакомления с диссертацией возник ряд вопросов, которые носят дискуссионный характер, не затрагивают принципиальных положений работы и были успешно разрешены в процессе обсуждения.

Вопрос №1: Сочетание дексметомидина и эпидуральной анестезии по клиническим эффектам потенциально должно способствовать развитию брадикардии и артериальной гипотонии. При этом Вы в своем исследовании получили более стабильные показатели гемодинамики в основной группе. Чем Вы можете это объяснить?

Вопрос №2: Отмечались ли в основной группе случаи брадикардии и артериальной гипотонии, которые требовали коррекции? Если да, то что Вы применяли с целью коррекции гемодинамических нарушений?

Вопрос №3: Хотелось бы уточнить общую дозировку фентанила в ходе анестезии в исследуемых группах?

Заключение

Таким образом, диссертация Фальтина Владимира Владимировича «Совершенствование анестезиологического обеспечения радикальных операций у больных раком желудка» представляет собой самостоятельное законченное научное исследование, в котором решена актуальная научная задача – разработка и клиническое обоснование эффективного и безопасного метода комбинированной анестезии ксеноном и дексметомидином в сочетании с эпидуральной анальгезией при радикальных операциях по поводу рака желудка, позволяющего снизить частоту послеоперационных осложнений, улучшить течение периоперационного периода и повысить общую выживаемость пациентов за счет уменьшения числа тяжелых осложнений.

По своей актуальности, современному методологическому уровню, научной новизне и практической значимости диссертационная работа «Совершенствование анестезиологического обеспечения радикальных операций у больных раком желудка» полностью соответствует требованиям п.п. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней»,

утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г., № 842 (в редакции от 16.10.2024), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Фальтин Владимир Владимирович, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.6 Онкология, лучевая терапия и 3.1.12 Анестезиология и реаниматология (медицинские науки).

Диссертационная работа рассмотрена, отзыв заслушан и обсуждён на заседании научного отделения анестезиологии, реаниматологии и алгологии Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, протокол № 3 от «17» сентября 2026 года.

Заведующий научным отделением анестезиологии,
реаниматологии и алгологии

ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России

д.м.н., профессор

В.А. Глущенко

Подпись Глущенко В.А. заверяю:

Учёный секретарь ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова»

Минздрава России, д.м.н.



А.О. Иванцов

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 197758, г. Санкт-Петербург, пос. Песочный, ул. Ленинградская, д. 68, Тел.: +7 (812) 439-95-55; E-mail: center.petrova@niioncologii.ru, Веб-сайт: www.niioncologii.ru