

ОТЗЫВ

на автореферат

диссертационной работы Алькхатиба Нашвана «Патофизиологическое обоснование обезболивающей терапии после риносептопластики», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.3. Оториноларингология, 3.3.3. Патологическая физиология.

Актуальность темы выполненной работы

Диссертация Алькхатиба Нашвана затрагивает важную проблему в современной оториноларингологии - совершенствование обезболивающей терапии при риносептопластики с целью уменьшения послеоперационной боли и стрессовых реакций организма.

При проведении хирургического лечения в полости носа, в частности риносептопластики, возникающий острый болевой синдром, значительно ухудшает качество жизни пациентов в послеоперационном периоде, замедляет процессы восстановления, ухудшает регенерацию и продлевает сроки пребывания в стационаре. Риносептопластика является одной из самых распространенных операций и болевой синдром, вызываемый после хирургического лечения, не должен приносить вред пациенту, вызывая у него повышенные стрессовые реакции. В своем труде автор убедительно доказывает преимущества применения селективного блока ЦОГ-2 из группы оксикамов (мелоксикам), что обеспечивает значимое снижение интенсивности боли как при коррекции исключительно хрящевого отдела перегородки, так и при включении костного отдела. Алькхатиб Нашван показывает, что недостаточное обезболивание усиливает стрессовую реакцию организма, что выражается в повышении концентрации кортизола плазмы крови и усилении болевого синдрома.

Работа Алькхатиба Нашвана направлена на подробное изучение физиологических процессов, вызываемых у пациентов в результате проведенной риносептопластики, и носит важный характер, так как снижение мощности высокочастотного компонента ВРС у пациентов с открытой ринопластикой и одномоментной септопластикой хрящевого и костного отделов, по сравнению с вмешательством, ограниченным хрящевым отделом, свидетельствует о снижении активности парасимпатической нервной системы, тогда как увеличение низкочастотного компонента ВРС отражает усиление симпатического влияния в первые 6 часов после операции. Таким образом, исследование Алькхатиба Нашвана актуально в поиске эффективных методов обезболивания и контроля ВРС для облегчения боли и снижения стресса.

Достоверность и новизна результаты диссертации

В ходе проведенного исследования была осуществлена всесторонняя оценка динамики и стадий развития хирургического стресса у пациентов, перенесших операцию с одномоментной септопластикой хрящевого и костного отделов, по сравнению с вмешательством, ограниченным хрящевым отделом.

Полученные данные позволили установить зависимость уровня хирургического стресса и variability сердечного ритма от типа операций.

Заслуживает внимания тот факт, что исследование впервые выявило различия в восприятии хирургического стресса и острого послеоперационного болевого синдрома у пациентов мужского и женского пола. Кроме того, установлена тесная взаимосвязь между variability сердечного ритма и интенсивностью острого послеоперационного болевого синдрома.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научные положения и выводы сформулированы на основании проведенных автором исследований и их сопоставления с данными научной литературы. Выводы соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации обоснованы результатами исследования, их сопоставлением с данными других авторов и полученными выводами.

Ценность для науки и практики результатов работы

Исследование Алькхатиба Нашвана представляет собой значимый вклад в изучение стрессовых реакций организма в послеоперационном периоде.

В своей работе Алькхатиба Нашвана обосновывает приоритет применения селективного блока ЦОГ-2 из группы оксикамов (мелоксикам), что обеспечивает значимое снижение интенсивности боли как при коррекции исключительно хрящевого отдела перегородки, так и при включении костного отдела. В работе демонстрируется, что стрессовые реакции, вызванные повышенным болевым синдромом и увеличением концентрации кортизола в плазме крови, оказывают значительное влияние на variability сердечного ритма. Данные осложнения могут

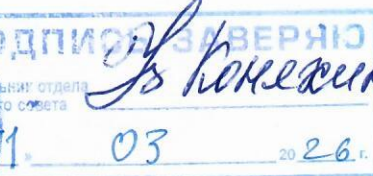
спровоцировать нежелательные последствия для пациента в послеоперационном периоде.

Заключение

Диссертационное исследование Алькхатиба Нашвана «Патофизиологическое обоснование обезболивающей терапии после риносептопластики» является законченной научно квалификационной работой, в которой содержится новое решение научной задачи - оценка реакций организма на хирургическое лечение при различных видах обезболивающей терапии, в частности, при проведении риносептопластики, имеющей важное значение для оториноларингологической практики и физиологии человека. Работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, согласно п. 2.2 раздела II Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного ученым советом РУДН протокол № УС-1 от 22.01.2024 г., а её автор Алькхатиб Нашван заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.3. Оториноларингология, 3.3.3. Патологическая физиология.

Доктор медицинских наук (3.1.6. онкология)
профессор, академик РАН, Директор Института
кластерной онкологии им. проф. Л.Л. Левшина
ФГАОУ ВО Первый Московский
государственный медицинский
университет им. И.М. Сеченова
(Сеченовский Университет)

И.В. Решетов



ОТЗЫВ

на автореферат

диссертационной работы Алькхатиба Нашвана «Патофизиологическое обоснование обезболивающей терапии после риносептопластики», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.3. Оториноларингология, 3.3.3. Патологическая физиология.

Актуальность темы выполненной работы

Диссертационная работа Алькхатиба Нашвана посвящена актуальной проблеме современной оториноларингологии - оптимизации обезболивающей терапии при риносептопластике с целью минимизации послеоперационного болевого синдрома и стрессовых реакций организма.

Острый болевой синдром, возникающий после хирургических вмешательств на структурах носа и околоносовых пазух, существенно влияет на качество жизни пациентов в послеоперационном периоде, замедляет процессы регенерации и увеличивает сроки реабилитации.

Риносептопластика, являясь одной из распространенных операций в оториноларингологии, несмотря на свою относительную малотравматичность также может сопровождаться выраженным болевым синдромом. Интенсивность боли после риносептопластики варьируется и зависит от множества факторов, среди которых хирургическая техника (открытая, закрытая), вид и глубина анестезии, индивидуальный болевой порог пациента, наличие сопутствующей патологии, а также психоэмоциональный статус.

Работа Алькхатиба Нашвана фокусируется на комплексном изучении реакций организма на хирургическое вмешательство при различных видах риносептопластики. Недостаточный контроль боли в послеоперационном периоде приводит к развитию выраженного стресса, что находит отражение на сердечно-сосудистой системе. Эти факторы негативно сказываются на общем состоянии пациента, замедляют заживление тканей и увеличивают риск развития послеоперационных осложнений.

Актуальность исследования Алькхатиба Нашвана обусловлена необходимостью поиска оптимальных методов анальгезии, позволяющих объективно купировать болевой синдром, минимизировать стрессовые реакции организма и улучшить результаты хирургического лечения.

Достоверность и новизна результатов диссертации

В ходе исследования впервые была проведена комплексная оценка динамики развития хирургического стресса у пациентов, перенесших риносептопластику в условиях применения различных обезболивающих схем.

Полученные результаты позволили выявить зависимость уровня хирургического стресса и вариабельности сердечного ритма от вида обезболивающей терапии.

Кроме того, было установлено тесную корреляцию между вариабельностью сердечного ритма и интенсивностью острого послеоперационного болевого синдрома.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендации, сформулированных в диссертации

Научные положения и выводы сформулированы на основании проведенных автором исследований и их сопоставления с данными научной литературы. Выводы соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации обоснованы результатами исследования, их сопоставлением с данными других авторов и полученными выводами.

Ценность для науки и практики результатов работы

Исследование Алькхатиба Нашвана представляет собой значимый вклад в изучение стрессовых реакций организма в постоперационном периоде.

В своей работе Алькхатиб Нашван обосновывает приоритет применения селективного блока ЦОГ-2 из группы оксикамов (мелоксикам). В работе демонстрируется, что недостаточное обезболивание приводит к усилению стрессовой реакции организма, что проявляется увеличением концентрации кортизола в плазме крови и интенсивностью болевого синдрома. Данные осложнения могут спровоцировать нежелательные последствия для пациента в послеоперационном периоде.

Заключение

Диссертационное исследование Алькхатиба Нашвана «Патофизиологическое обоснование обезболивающей терапии после риносептопластики» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение научной задачи - оценка реакций организма на хирургическое лечение при различных видах обезболивающей терапии, в частности, при проведении риносептопластики, имеющей важное значение для оториноларингологической практики и физиологии человека. Работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, согласно п. 2.2 раздела II Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении

высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного ученым советом РУДН протокол № УС-1 от 22.01.2024 г., а её автор Алькхатиб Нашван заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.3. Оториноларингология, 3.3.3. Патологическая физиология.

Доктор медицинских наук (3.1.6. Онкология)
профессор, заведующий кафедрой
пластической и эстетической хирургии
Академии постдипломного образования
ФГБУ ФНКЦ ФМБА России

А.Ф. Карташева

« 7 » 04 2026 г.

Подпись профессора Карташевой А.Ф. заверяю
Главный специалист по кадрам
Отдела по управлению персоналом
Академии постдипломного образования
ФГБУ ФНКЦ ФМБА России



М.Ю. Фицова

Федеральное научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства России (ФГБУ ФНКЦ ФМБА России), 115682, г. Москва, Ореховый бульвар, дом 28 тел. 8(495)395-61-97, e-mail: info@fnkc-fmba.ru

ОТЗЫВ

на автореферат

диссертационной работы Алькхатиба Нашвана «Патофизиологическое обоснование обезболивающей терапии после риносептопластики», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.3. Оториноларингология, 3.3.3. Патологическая физиология.

Актуальность темы выполненной работы

Диссертационная работа Алькхатиба Нашвана посвящена актуальной проблеме современной оториноларингологии и в патологической физиологии – оценке изменения вариабельности сердечного ритма в зависимости от объема ринохирургических вмешательств.

Любое хирургическое вмешательство влечет за собой развитие стрессовых реакций, а также может привести к развитию депрессивно-подобного и депрессивного состояний. Подобные симптомы могут быть спровоцированы развитием острого болевого синдрома, гипоксией, неадекватной реабилитацией, расстройством баланса вегетативной нервной системы, нарушением иммунной функции.

Степень боли после риносептопластики может изменяться в зависимости от множества факторов, включая методику проведения операции, качество анестезии и индивидуальные характеристики пациента. При недостаточной анестезии, даже при минимальных манипуляциях, пациенты могут испытывать сильный дискомфорт, что приводит к стрессовым реакциям и нарушениям вегетативной нервной системы. Это, в свою очередь, может замедлить восстановление и увеличить сроки реабилитации.

Современные методы управления болевым синдромом предполагают использование мультимодальной анестезии, комбинирующей разнообразные способы обезболивания.

Неполное понимание стрессовых реакций после риносептопластики на сердечно-сосудистую систему организма после хирургического лечения подчеркивает значимость исследования, проведенного Алькхатибом Нашваном.

Достоверность и новизна результатов диссертации

Впервые исследованы динамика и периоды развития хирургического стресса при риносептопластике у пациентов, в послеоперационном периоде, получавших обезболивающую терапию по различным схемам.

Получены новые данные о влиянии различных видов обезболивающей терапии на уровень хирургического стресса и вариабельность сердечного ритма при риносептопластике. Выявлена взаимосвязь между вариабельностью сердечного ритма и острым болевым синдромом в послеоперационном периоде.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научные положения и выводы сформулированы на основании проведенных автором исследований и их сопоставления с данными научной литературы. Выводы соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации обоснованы результатами исследования, их сопоставлением с данными других авторов и полученными выводами.

Ценность для науки и практики результатов работы

Диссертационное исследование Алькхатиба Нашвана имеет важное значение для дальнейшего понимания стрессовых реакций организма после перенесенного хирургического лечения.

Было изучено изменение показателей вариабельности сердечного ритма в зависимости от объема ринохирургических вмешательств. Взаимосвязь между показателями ВСР и острым болевым синдромом в послеоперационном периоде позволит использовать характеристики сердечного ритма в качестве контроля послеоперационного стресса. Реакция сердечно сосудистой системы, проявлением которой является ринокардиальный рефлекс, позволяет оценить достаточность послеоперационного обезболивания и улучшить ведение пациента в послеоперационном периоде.

Заключение

Диссертационное исследование Алькхатиба Нашвана «Патофизиологическое обоснование обезболивающей терапии после риносептопластики» является законченной научно квалификационной работой, в которой содержится новое решение научной задачи - оценка реакций организма на хирургическое лечение при различных видах обезболивающей терапии, в частности, при проведении риносептопластики, имеющей важное значение для

оториноларингологической практики и физиологии человека. Работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, согласно п. 2.2 раздела II Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного ученым советом РУДН протокол № УС-1 от 22.01.2024 г., а её автор Алькхатиб Нашван заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.3. Оториноларингология, 3.3.3. Патологическая физиология.

Доктор медицинских наук (3.3.3. Патологическая физиология)

Профессор, профессор кафедры патологической физиологии с курсом клинической патофизиологии

ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова

А.И. Тюкавин

«09» 04 2026 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 197022, ул. Льва Толстого, д. 6-8, Тел.: (812) 338-6677, (812) 338-6799.
Email: publisher@pspbgmu.ru, rector@pspbgmu.ru.



ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ

диссертационной работы Альхатиба Нашвана «Патофизиологическое

обоснование обезболивающей терапии после риносептопластики»,

представленной к защите на соискание ученой степени кандидата

медицинских наук по специальностям 3.1.3. Оториноларингология, 3.3.3.

Патологическая физиология.

Актуальность темы выполненной работы. Диссертационная работа Н. Альхатиба посвящена важному вопросу в ринопластике – зависимости тяжести постоперационного периода от объема хирургического вмешательства после септопластики.

Наружный нос и перегородка носа являются обильно иннервируемыми анатомическими образованиями. Главная роль в обеспечении афферентной иннервации отводится ветвям тройничного и обонятельного нервов. Чувствительные рецепторы представлены здесь тепловым, химическими, обонятельными, холодовыми, болевыми нервными окончаниями (ноцицепторы), механическими, многие из которых при определенных условиях могут выполнять роль ноцицепторов. Риносептопластика сама по себе является высоко травматичным хирургическим вмешательством, которое может спровоцировать множество осложнений, в том числе и болевой синдром, и дисбаланс вегетативной нервной системы.

В настоящее время существуют работы, посвященные отдельно септопластике и ринопластике, при этом научные публикации, в которых описана риносептопластика, направлены на оценку операционных техник, развитию осложнений и борьбе с ними и др.

Однако, исследований, направленных на патофизиологическое обоснование фармакотерапии острого болевого синдрома в зависимости от объема хирургического вмешательства после риносептопластики в доступной литературе практически не встречается, что обуславливает актуальность изучения данного вопроса.

Отсутствие широкого материала как в отечественной, так и в зарубежной литературе по данной проблематике при проведении риносептопластики различного объема обуславливает актуальность и клиническую значимость работы Н. Альхатиба.

Достоверность и новизна результатов диссертации.

Полученные результаты обследования достаточного для кандидатской диссертации количества пациентов обработаны при помощи современных

методик, адекватных изучаемым выборкам данных, что подтверждается гистограммами, таблицами и рисунками, приведенных в диссертации. Достоверность полученных данных не вызывает сомнений.

Впервые проведена сравнительная оценка стрессогенности одномоментной ринопластики с септопластикой хрящевого отдела перегородки носа и ринопластики с септопластикой костного отдела перегородки носа. Впервые изучены структура острого болевого синдрома и изменения вариабельности сердечного ритма в зависимости от объема ринохирургических вмешательств.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. Научные положения и выводы сформулированы на основании проведенных автором исследований и их сопоставления с данными научной литературы. Выводы соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации обоснованы результатами исследования, их сопоставлением с данными других авторов и полученными выводами.

Ценность для науки и практики результатов работы. Диссертационное исследование Алькхатиба Н. имеет большое значение для клинической практики в области ринохирургии.

Впервые показано, что применение селективного блока ЦОГ-2 из группы оксикамов (мелоксикам) обеспечивает значимое снижение интенсивности боли как при коррекции исключительно хрящевого отдела перегородки, так и при включении костного отдела. Использование парацетамола, по сравнению с мелоксикамом, сопровождается усилением централизации нейрогуморальной регуляции (рост VLF), повышением симпатической доминанты (рост LF) и ослаблением парасимпатической активности (снижение HF), что демонстрирует ограниченную эффективность неселективного ингибитора ЦОГ в условиях выраженного хирургического стресса.

Заключение. Диссертационное исследование Нашвана Алькхатиба «Патофизиологическое обоснование обезболивающей терапии после риносептопластики» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение научной задачи – поиска и применения новых методов анальгезии при риносептопластике различного объема, имеющей важное значение для хирургической ринологии. Работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, согласно п.2.2 раздела II Положения о присуждении ученых степеней в Федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы»,

утвержденного Ученым советом РУДН протокол № УС –1 от 22.01.2024 г., а её автор, Алькхатиб Нашван, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.3. Оториноларингология, 3.3.3. Патологическая физиология.

к.м.н. (3.1.3. Оториноларингология),
главный специалист по
оториноларингологии сети клиник «Будь
здоров», заместитель главного врача по
хирургии клиники «Будь здоров» на
Сретенке



И.К. Калмыков

«10» апреля 2026 г.

Подпись Калмыкова И.К. заверяю

Главный врач клиники «Будь здоров» на Сретенке



С.М. Абазьев

М.П.



119146 Москва, Последний пер., 28

E-mail: info@bzklinika.ru

Тел. 8 (495) 266-55-49