

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук Хабарова Дмитрия Владимировича на диссертацию Борина Владислава Васильевича «Влияние вида послеоперационного обезболивания на состояние системы гемостаза и объем кровопотери при эндопротезировании тазобедренного сустава» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология

Оценка актуальности избранной темы диссертации

В последние десятилетия при многих видах оперативных вмешательствах в травматологии и ортопедии все больше предпочтение отдается регионарным методам обезболивания. А использование методологий пролонгации регионарной анестезии позволяет обеспечить послеоперационную анальгезию. Это обусловлено тем, что методы регионарной анестезии и послеоперационной анальгезии в достаточной мере степени соответствуют требованиям безопасности анестезиологического пособия и по данным ряда мета-анализов способны уменьшить число послеоперационных осложнений. Основываясь на современных литературных данных, посвященных вопросам послеоперационного обезболивания после первичного тотального эндопротезирования тазобедренного сустава, выявлены нерешенные вопросы, посвященные данной проблеме. Массивная периоперационная кровопотеря, тромботические и гемокоагуляционные расстройства в послеоперационном периоде являются одними из наиболее часто встречающихся осложнений после подобных операций. Поиск новых научно обоснованных методологий и алгоритмов послеоперационного введения пациентов, позволяющих минимизировать вероятность возникновения осложнений, является актуальной задачей современной медицины.

Оценка достоверности полученных научных результатов

В основу настоящей работы положены результаты проспективного нерандомизированного исследования типа «случай-контроль», со стратификацией

однородных групп по одному различию (методу послеоперационного обезболивания) 120 пациентов, находившихся на лечении в отделении травматологии Томской областной клинической больницы в период с 2010 по 2013 гг., которым было выполнено оперативное вмешательство в объеме первичного тотального эндопротезирования тазобедренного сустава. Пациенты разделены на три сопоставимые группы по наличию вида послеоперационного обезболивания: 40 пациентов с обезболиванием опиоидами; 40 пациентов с мультимодальным обезболиванием; 40 пациентов с продленным эпидуральным обезболиванием. Группы достаточны для получения статистически значимых выводов. Проведен межгрупповой анализ ряда клинических, лабораторных и инструментальных параметров в послеоперационном периоде, объем показателей гемостаза и коагуляционных тестов отвечает современным требованиям. Критерии включения и исключения данного исследования позволяют в достаточной степени стандартизировать исследуемые группы пациентов. Для статистического анализа показателей использовались программы Excel и Statistica 6.0, в соответствии с современными требованиями к проведению анализа медицинских данных (в т.ч. критерии Колмогорова-Смирнова, t-критерий Стьюдента, тест Манна-Уитни).

Оценка убедительности обоснования научных положений, выводов и рекомендаций

Рассматриваемая работа имеет классическую структуру (введение, глава обзора литературных данных, глава методов и материалов, глава собственных данных и их обсуждения, заключение, выводы, практические рекомендации, список авторов используемой литературы), последовательную логику изложения и выполнена на 100 стр. с использованием 19 таблиц и одного рисунка. Автором изучены и критически анализируются известные достижения и теоретические положения других авторов по вопросам раннего послеоперационного периода при эндопротезировании. Список литературы содержит 192 источника, из них 26 отечественных.

Цель исследования и поставленные автором задачи в полной мере

соответствуют избранной теме диссертационной работы. Выводы закономерно следуют из анализа полученных автором собственных результатов исследования и соответствуют поставленным задачам. Практическое применение полученных результатов доступно отражено в разделе «Практические рекомендации». Все вышеперечисленное свидетельствует об убедительности и обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Основные положения и результаты диссертации опубликованы в 9 печатных работах, 3 из них в журналах, рекомендованных ВАК для публикации диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Материалы, представленные в диссертации, доложены и обсуждены на российских конференциях.

Работа основана на достаточном количестве исходных данных, квалифицированно использованы методы математической статистики для обработки результатов исследования. Диссертация написана грамотно и оформлена в соответствии с ГОСТ 7.0.11-2011 и ГОСТ 2.105.

Оценка новизны полученных научных результатов

Впервые осуществлено комплексное изучение преимуществ послеоперационного эпидурального обезболивания у пациентов, перенесших первичное тотальное эндопротезирование тазобедренного сустава, с помощью оценки показателей гемостаза и коагуляционных тестов, объема послеоперационной кровопотери, потребности в компонентах донорской крови, уровня стресс-реакции и частоты послеоперационных тромбогеморрагических осложнений.

Замечания:

1. Количество литературных источников за последние три года составляет около 2 % от общего количества, за последние 5 лет – около 10 %, что может снижать уровень оценки современного состояния исследуемой проблемы.
2. В работе не представлен четкий алгоритм использования препаратов

крови, хотя данные об использовании свежзамороженной плазмы есть.

3. Представляется чрезмерной схема опиоидного обезболивания для пациентов первой группы исследования.

4. Не представлена схема дизайна исследования.

5. Минимальность критериев включения и исключения из исследования оставляет ряд вопросов (использование опиоидных и неопиоидных анальгетиков во время операции, длительность оперативного вмешательства, способ фиксации импланта может влиять на систему гемостаза и уровень кровопотери).

Вопросы

1. Почему не использовалась реинфузия дренажной крови?

2. Следует ли изменять схему профилактики ТЭО при мультимодальном обезболивании, учитывая полученные данные о развитии хронометрической и структурной гипокоагуляции.

3. С чем связана высокая интенсивность болевого синдрома при опиоидной анальгезии, учитывая достаточно высокую кратность введения опиоидных анальгетиков.

Автореферат соответствует содержанию диссертации.


Указанные замечания не делают работу менее значимой и не снижают ее достоинства.

Заключение

Таким образом, диссертация Борина Владислава Васильевича «Влияние вида послеоперационного обезболивания на состояние системы гемостаза и объем кровопотери при эндопротезировании тазобедренного сустава» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является научно-квалификационной работой, в которой решена задача оптимизации послеоперационного обезболивания при тотальном эндопротезировании тазобедренного сустава, что имеет существенное значение для анестезиологии и реаниматологии.

Данная диссертационная работа по актуальности, научной новизне, практической значимости, полноте изложения и обоснованности выводов

соответствует требованиям п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология.

<p>Официальный оппонент: заведующий отделением анестезиологии и реанимации Федерального государственного бюджетного учреждения «Научно-исследовательский институт клинической и экспериментальной лимфологии» Сибирского отделения Российской академии наук, доктор медицинских наук (14.01.20 – анестезиология и реаниматология, 14.03.03 – патологическая физиология)</p>	 <p>Д.В. Хабаров</p>
---	---

630117, г. Новосибирск, ул. Тимакова, д. 2
E-mail: hdv@ngs.ru
м./тел: 89139458246

