

ОТЗЫВ

на автореферат кандидатской диссертации В.В.Борина

«Влияние вида послеоперационного обезболивания на состояние системы гемостаза и объем кровопотери при эндопротезировании тазобедренного сустава»

Эндопротезирование тазобедренного сустава сопряжено с высокой опасностью развития тромбгеморрагических осложнений. Эти осложнения составляют существенный процент смертности от заболевания. Известно, что характер лечебных мероприятий, в частности тип анальгезии, играют значительную роль в развитии как тромботических, так и геморрагических осложнений в послеоперационном периоде у хирургических больных. В настоящее время, несмотря на улучшение качества послеоперационного обезболивания все еще остаются не решенными ряд вопросов: нет данных о клиническом преимуществе использования различных вариантов послеоперационного обезболивания, не определено влияние опиоидной, мультимодальной и продленной эпидуральной анальгезии на объем кровопотери и частоту развития тромбгеморрагических осложнений после эндопротезирования тазобедренного сустава; нет данных о влиянии различных вариантов анальгезии на состояние системы гемостаза в разные сроки послеоперационного периода. Эти пробелы препятствует проведению направленной комплексной терапии ортопедических больных, приводят к грубым ошибкам ведения пациентов, возникновению тромбгеморрагических осложнений в послеоперационном периоде.

Всем этим вопросам и посвящена диссертационная работа В.В.Борина. Автором изучено влияние различных видов анальгезии на объем кровопотери, потребность в компонентах донорской крови, на частоту развития тромбгеморрагических осложнений при эндопротезировании тазобедренного сустава. Изучено влияние опиоидной, мультимодальной и продленной эпидуральной анальгезии на состояние системы гемостаза в разные сроки послеоперационного периода. Проведена оценка адекватности послеоперационного обезболивания. Исследования В.В.Борина позволили дополнить и конкретизировать знания о влиянии различных видов анальгезии на состояние системы гемостаза, величину кровопотери и частоту развития послеоперационных тромбгеморрагических осложнений. Автором впервые установлено, что использование продленной эпидуральной анальгезии в послеоперационном периоде сопровождается минимальным влиянием на систему гемостаза, значимым снижением кровопотери и частоты гемотрансфузий в раннем послеоперационном периоде, позволяет снизить количество тромбгеморрагических осложнений при тотальном эндопротезировании тазобедренного сустава.

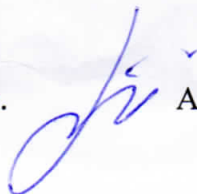
Работа высоко актуальна, имеет большую научную и практическую значимость, основана на большом клиническом материале, выполнена на современном уровне и

способствует улучшению течения послеоперационного периода при тотальном эндопротезировании тазобедренного сустава путем оптимизации послеоперационного обезболивания.

Выводы, сделанные диссертантом, обоснованы. Основные задачи исследования выполнены. Результаты диссертационной работы могут быть использованы для снижения частоты тромбгеморрагических осложнений и послеоперационной летальности у ортопедических больных.

Заключение. Выше изложенное позволяет считать, что диссертационная работа В.В.Борина «Влияние вида послеоперационного обезболивания на состояние системы гемостаза и объем кровопотери при эндопротезировании тазобедренного сустава», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 – анестезиологи и реаниматология, соответствует требованиям ВАК, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук.

Зав. отделением лабораторной
диагностики ФГБУ «ННИИПК
им. акад. Е.Н.Мешалкина» МЗ РФ, д.м.н.

 А.Н.Шилова

Подпись д.м.н. А.Н.Шиловой заверяю

Зав. отделом кадров



 25.09.2014