

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских (3.1.12. Анестезиология и реаниматология), профессора Корячкина Виктора Анатольевича на диссертационную работу Тарасова Дмитрия Алексеевича «Продленные регионарные методики послеоперационного обезболивания при первичном тотальном эндопротезировании коленного сустава», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.12. Анестезиология и реаниматология, 3.1.8. Травматология и ортопедия

Актуальность избранной темы

Актуальность рассматриваемой темы в диссертации не вызывает сомнений. Восстановление функции коленного сустава является одной из важных проблем в травматологии и ортопедии, так как длительно существующий болевой синдром и деформация коленного сустава становятся причиной стойкой утраты трудоспособности у пациентов различных возрастных групп. Среди всех способов оперативного лечения заболеваний коленного сустава наиболее широко используется тотальная артропластика, которая является «золотым стандартом» лечения поздних стадий остеоартроза. Кроме того, к 2030 году ожидается восьмикратное увеличение числа проводимых артропластик коленного сустава. Особенностью артропластики коленного сустава является интенсивный болевой синдром в послеоперационном периоде, для купирования которого традиционно используют наркотические анальгетики в сочетании с нестероидными противовоспалительными препаратами, однако эти методы могут иметь ряд побочных эффектов, таких как тошнота, рвота, избыточная седация, артериальная гипотония, угнетение дыхания. В этой связи постоянно ведется поиск безопасной и эффективной методики послеоперационного обезболивания после артропластики коленного сустава, но до сих пор оптимального протокола послеоперационного обезболивания при этой патологии не

разработано. Данные об эффективности различных методик неоднозначны и дискуссионны.

Все вышесказанное обуславливает актуальность и необходимость дальнейших исследований по оптимизации анальгезии после артропластики коленного сустава.

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

Достаточный объем наблюдений (203 пациента), применение современных методов обследования, методов и методик статистической обработки полученных данных позволяют заключить, что диссертационная работа Тарасова Дмитрия Алексеевича «Продленные регионарные методики послеоперационного обезболивания при первичном тотальном эндопротезировании коленного сустава» выполнена на высоком научно-методическом уровне, результаты исследования являются достоверными, а выводы и практические рекомендации научно обоснованными.

Основные выводы достаточно аргументированы, вытекают из содержания выполненной работы, отражают поставленные задачи и сделаны на основании значительного фактического материала. Практические рекомендации базируются не только на полученных автором результатах исследования, но и на глубоком анализе литературных данных.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов

Результаты проведенного комплексного анализа качества послеоперационного обезболивания после первичного тотального эндопротезирования коленного сустава с применением системной мультимодальной анальгезии и продленных регионарных методик (местной инфильтрационной анестезии, блокады бедренного нерва и эпидуральной блокады), установление взаимосвязи С-реактивного белка и интенсивности болевого синдрома в послеоперационном периоде при использовании

продленных регионарных методик обезболивания, безусловно, являются научной новизной.

Значимость для науки и практики

Представленные объективные критерии интенсивности болевого синдрома при первичном тотальном эндопротезировании коленного сустава, позволяют оценить эффективность послеоперационного обезболивания. Предложенный алгоритм послеоперационного обезболивания пациентов при первичном тотальном протезировании коленного сустава позволил оптимизировать подходы к ведению пациентов за счет внедрения в практику продленной местной инфильтрационной анестезии и продленной блокады бедренного нерва. Результаты исследования позволили снизить частоту осложнений при ТЭКС и сократить сроки послеоперационной реабилитации.

Результаты диссертационного исследования Тарасова Д.А. внедрены в практику работы клиники анестезиологии и реанимации Клинического центра, клиники травматологии и ортопедии ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), а также в учебный процесс кафедры анестезиологии и реаниматологии Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского (Москва).

Соответствие диссертации паспорту специальности

Диссертационная работа соответствует паспорту специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология (пункты 1, 2, 3, 5, 14, 17) и 3.1.8. Травматология и ортопедия (пункты 1, 3, 4).

Полнота освещения результатов диссертации в печати

По результатам исследования автором написаны две научные статьи в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета / Перечень ВАК при Минобрнауки России, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты

диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук; три статьи в изданиях, индексируемых в международных базах Web of Science, Scopus; 6 публикаций в сборниках материалов международных и всероссийских научных конференций.

Структура и содержание диссертации

Диссертация изложена по традиционному монографическому плану и состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и одного приложения. Работа изложена на 146 страницах машинописного текста. Список литературы включает 221 источник, из них 32 отечественных и 189 иностранных авторов.

Введение определяет актуальность темы исследования, цели, задачи, научную новизну, практической значимости работы и содержит все пункты, необходимые согласно предъявляемым требованиям.

Обзор литературы (первая глава) содержит анализ данных по тематике исследования, основные направления развития проблемы послеоперационного обезболивания при тотальном эндопротезировании коленного сустава. Проанализировано достаточное количество отечественных и зарубежных источников, рассматривающих продленные регионарные методики обезболивания и проблему острой послеоперационной боли при тотальном эндопротезировании коленного сустава.

Глава 2 «Материалы и методы исследования» представляет характеристику изучаемых пациентов и использованных диагностических методов. Описаны лабораторные, инструментальные и клинические методы оценки болевого синдрома, определены первичные и вторичные точки контроля, четко сформулированы критерии для оценки побочных реакций и осложнений. Клинический материал является информативным и достаточным для решения поставленных в исследовании задач. Выбранные методы статистической обработки исследования соответствуют поставленным целям и характеру полученных данных. В главе приведено описание применяемых продленных регионарных методик обезболивания, применяемых в исследовании, в частности

модифицированной методики продленной местной инфильтрационной анестезии с применением раневого катетера.

В третьей главе представлены полученные результаты применения продленной местной инфильтрационной анестезии, продленной блокады бедренного нерва и эпидуральной блокады при послеоперационном обезболивании, а также сравнительная оценка эффективности и безопасности продленных методик обезболивания и системной мультимодальной анальгезии при тотальном эндопротезировании коленного сустава. Описаны динамика С-реактивного белка и гликемии, частота побочных реакций и осложнений, а также оценка влияния методики обезболивания на возможности ранней реабилитации и удовлетворенность пациентов.

В четвертой главе приведено обсуждение полученных результатов работы и их сопоставление с данными современной литературы. Представлены демонстрации клинических примеров этапного двустороннего тотального эндопротезирования коленного сустава с применением различных методик послеоперационного обезболивания. Предложен алгоритм послеоперационного обезболивания при первичном протезировании коленного сустава с применением методик продленного обезболивания.

Заключение автор диссертации обобщает полученные результаты и указывает на решение каких именно практических задач они были направлены.

Выводы диссертационной работы, основанные на полученных результатах, вытекают из ее содержания, аргументированы и соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации легко реализуемы в обычной клинической работе.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат полностью отражает содержание диссертации, основные ее положения, выводы. Текст автореферата соответствует всем требованиям ГОСТа.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Диссертационная работа написана в классическом стиле, построена достаточно логично, написана хорошим литературным языком. Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению работы нет. В тексте диссертации и автореферата имеются отдельные опечатки и стилистические погрешности, которые не носят принципиального характера и не снижают научно-практическую ценность достоинств диссертации.

Замечания к диссертационной работе

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

В порядке дискуссии хотелось бы получить ответы на следующие вопросы:

1. Для оценки болевого синдрома Вы использовали ВАШ, оцениваемую в баллах. С чем связана оценка интенсивности боли по ВАШ в баллах, а не в сантиметрах или миллиметрах?
2. Каков, с Вашей точки зрения, механизм изменения уровня С-реактивного белка, при использовании местной инфильтрационной анестезии, блокады бедренного нерва и эпидуральной блокады?
3. Каковы, с Вашей точки зрения, перспективы дальнейшей разработки темы, избранной Вами для диссертационного исследования?

Заключение

Таким образом, диссертация Тарасова Дмитрия Алексеевича на тему «Продленные регионарные методики послеоперационного обезболивания при первичном тотальном эндопротезировании коленного сустава», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, по специальностям 3.1.12. Анестезиология и реаниматология, 3.1.8. Травматология и ортопедия, является законченной научно-квалификационной работой и содержит решение актуальной задачи по усовершенствованию методов послеоперационного обезболивания после тотального эндопротезирования коленного сустава за счет применения продленных регионарных методик, что имеет большое научное и

практическое значение для развития Анестезиологии и реаниматологии и Травматологии и ортопедии.

Диссертация полностью соответствует требованиям п. 16 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора от 06.06.2022 г. №0692/Р, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.12. Анестезиология и реаниматология и 3.1.8. Травматология и ортопедия.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук профессор кафедры анестезиологии,
реаниматологии и неотложной педиатрии имени проф. В.И. Гордеева,

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный
педиатрический медицинский университет»

Министерства здравоохранения

Российской Федерации



Корячкин Виктор Анатольевич

194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2.

Тел.: +7(905) 2111429.

E-mail: vakoryachkin@mail.ru

Подпись д.м.н., профессора Корячкина В.А. заверяю

Проректор по научной работе ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России

доктор медицинских наук, профессор

Насыров Р.А.

10.10.2023 г.

