

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Ивашкина Александра Николаевича, заведующего отделением травматологии и ортопедии ГБУЗ г. Москвы «Городская клиническая больница имени В.В. Виноградова ДЗ города Москвы», на диссертационную работу У Фань «Комплексный подход к уменьшению боли в раннем послеоперационном периоде после протезирования коленного сустава», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «14.01.15 - травматология и ортопедия».

Актуальность темы выполненной работы

Тотальное эндопротезирование коленного сустава доказало свою высокую эффективность и получило широкое распространение в мире. Однако болевой синдром, сохраняющийся после операции, имеет большее значение из всех факторов раннего послеоперационного периода. В том числе как фактор в формировании хронического болевого синдрома и предиктор инфекционного процесса в оперированном суставе. В конечном итоге болевой синдром напрямую влияет на результат лечения и удовлетворенность пациента и врача полученным результатом. Данная ситуация, несмотря на пристальное внимание всего медицинского сообщества, существенно не изменяется последние десятилетия.

Существует высокий риск формирования хронического послеоперационного болевого синдрома (ХПБС), частота которого находится в пределах от 8 до 44% после ТЭКС. Одним из факторов риска формирования ХПБС является общая анестезия, после которой в раннем послеоперационном периоде может развиваться интенсивный болевой синдром. Приоритет общей или регионарной анестезии при выполнении эндопротезирования суставов нижней конечности постоянно меняется, сами методики и лекарственные препараты постоянно совершенствуются.

Регионарная аналгезия достаточно долгое время являлась золотым стандартом применения у пациентов при тотальном эндопротезировании суставов нижних конечностей, особенно продленные (катетерные) методики. Однако они тоже не являются идеальными - имеют свои проблемы и осложнения.

Наряду с фармакологическими и техническими проблемами тотального эндопротезирования коленного сустава, важным является психологическое состояние пациента, который перед операцией находится в стрессовой ситуации, опасаясь выраженного болевого синдрома, это необходимо учитывать при разработке послеоперационного протокола лечения. Учитывая значительно выросшее в последние годы количество оперативных пособий по первичному протезированию коленного сустава улучшение результатов лечения является важной задачей.

Анализ литературных данных, показал необходимость клинических исследований, которые определили цель исследования – сравнение различных методик обезболивания по эффективности обезболивающего эффекта, сохранения функциональной активности четырехглавой мышцы, и влиянии этих показателей на стрессовое состояние пациентов, которому особенно подвержены пациенты с двусторонним остеоартрозом коленного сустава. Это полностью отвечает названию диссертационной работы.

Для достижения основной цели сформулированы задачи, которые охватывают все разделы диссертационной работы.

Научная новизна

У пациентов после тотального эндопротезирования коленного сустава доказано влияние послеоперационного болевого синдрома на функциональную активность четырехглавой мышцы бедра, а также на психологическое состояние пациента и его готовность к полноценному выполнению мероприятий реабилитационного комплекса. Доказана эффективность и определены показания к выполнению интраоперационной местной инфльтрационной анестезии с целью снижения болевого синдрома после операции тотального эндопротезирования коленного сустава.

Степень обоснованности научных положений диссертации

Проведено проспективное рандомизированное исследование, в котором у 159 пациентов в послеоперационном периоде проводили обезболивание различными методами анальгезии в сравнении с традиционной мультимодальной анальгезией. Выводы и практические рекомендации автора диссертации основаны на результате лечения двух групп пациентов. План обследования пациентов соответствует цели и задачам исследования. Результаты исследования научно обоснованы. Достоверность полученных

результатов подтверждена проведенным статистическим анализом.

Практическая ценность работы

Восстановление функциональной активности мышц бедра после тотального эндопротезирования коленного сустава оказывает существенное положительное влияние на эффективность реабилитации, помогает избежать неустойчивости при активизации в раннем послеоперационном периоде, улучшает психологическое состояние пациентов.

Личный вклад автора

Диссертация является результатом самостоятельной работы соискателя по анализу литературы с последующим определением актуальности, цели и задач исследования. Автором лично принял участие в большинстве (свыше 96%) операций у пациентов с гонартрозом второго этапа исследования (проспективное исследование), выполненных в соответствии с разработанным им алгоритмом. Самостоятельно проведены наблюдения, интерпретация и статистическая обработка данных всех больных, включенных в исследование.

Структура работы

Диссертационное исследование написано на 117 страницах, состоит из введения, где определены цели и задачи диссертационной работы, результаты собственных наблюдений изложены в 3 главах, обсуждение которых приводится в заключении, далее следуют выводы и практические рекомендации, а также список литературы из 222 источников (23 отечественных и 199 иностранных авторов) и приложений. В работе содержится 7 рисунков, 22 диаграммы и 6 таблиц.

Во введении обоснована актуальность темы диссертационного исследования, сформулирована цель и представлены основные положения, выносимые на защиту.

Обзор литературы написан по схеме, охватывает все разделы диссертационной работы, использованы современные литературные источники, в которых отражена проблема выбора стратегии ранней реабилитации при оперативном лечении пациентов с остеоартрозом коленного сустава выполнением операции тотального эндопротезирования. Подчеркнуто, что одной из основных причин, влияющими на состояние пациента после операции, является боль в области операционной раны. Рассмотрено влияние различных способов анестезии на раннюю реабилитацию и ранний послеоперационный период,

78

комплексные методы лечения послеоперационной боли.

Глава II посвящена материалам и методам исследования. Представлен дизайн исследования, критерии включения, исключения и невключения, многочисленные методы обследования больных, применявшиеся методы статистической обработки соответствовали дизайну исследования и позволили решить поставленные задачи с достаточной достоверностью.

В главе III представлены клинические результаты исследования и сравнения двух сопоставимых групп пациентов. **Доказано** что хороший анальгетический эффект местной инфильтрационной анестезии (МИА) с сохранением физиологической активности четырехглавой мышцы бедра улучшает функциональный результат не мешает ранней активации и реабилитации пациента, не оказывает влияния на отдаленный результат. Позволяет пациентам отказаться от употребления опиоидов в 23,6% случаев.

Также применение данной методики снижает на 11,3% стрессовую тревожность пациента перед операцией на другом суставе при двустороннем поражении. В целом снижается количество осложнений (на 19,8%) и снижается послеоперационный койко-день.

В заключении отражены основные положения проведенного исследования, но оно достаточно по объему и изложению материала.

Выводы соответствуют поставленным задачам, являются логическим завершением проведенной научной работы.

Автор пришел к выводу о статистически значимых результатах снижения уровня послеоперационной боли и улучшение восстановления функции четырехглавой мышцы бедра при использовании разработанной методики. Как дополнительный критерий надежности исследований была выбрана группа пациентов с двусторонним коленным артритом, с обязательным последовательным выполнением оперативных вмешательств, что позволило дважды исследовать один и тот же клинический случай, при этом были получены близкие результаты. Что также подтвердило результаты работы. Таким образом автор показал, что применение МИА при первичном тотальном эндопротезировании коленного сустава является высокоэффективным по обезболивающему эффекту и простым в исполнении, не нарушает активность четырехглавой мышцы бедра, не мешает ранней

активации и реабилитации пациента, не оказывает влияния на отдаленный результат, и при двустороннем коленном артрите снижает стрессовую тревожность пациента перед операцией на другом суставе при двустороннем поражении.

Выводы логически вытекают из результатов проведенных исследований, имеют научное обоснование, соответствуют поставленным задачам, отражают основные положения диссертации и аргументированы фактическим материалом. Предлагаемые практические рекомендации вытекают из проведенной диссертационной работы.

Основные результаты диссертации использованы в практической работе в травматологических и ортопедических отделениях ряда стационаров. Результаты работы доложены и обсуждены на международных и всероссийских конференциях и симпозиумах.

Практические рекомендации и выводы четкие, понятные и соответствуют тексту диссертации и логично вытекают из нее. Достоверность полученных результатов и обоснованность сделанных выводов обеспечивается широким и квалифицированным использованием современных методов исследования. При обсуждении результатов работы автором приведены аргументированные доводы, основанные на анализе литературных данных и собственных клинических исследований, а также сопоставлением полученных результатов с литературными данными.

Список цитированной литературы оформлен единообразно в соответствие с требованиями ГОСТ 7.1 и ГОСТ 7.80.

Автореферат диссертации адекватно отражает содержание диссертационной работы.

Диссертация соответствует паспорту специальности. В ходе прочтения диссертационного исследования возникли некоторые вопросы, замечания и пожелания. Однако, эти замечания не снижают общей положительной оценки диссертационной работы.

Заключение

Диссертационная работа У Фань на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему «Комплексный подход к уменьшению боли в раннем послеоперационном периоде после протезирования коленного сустава» является научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной научной задачи, имеющей существенное значение для травматологии и ортопедии, что

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 №0094/Р от 31.01.2020 года, а ее автор У Фань заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности - 14.01.15 - травматология и ортопедия.

Официальный оппонент, заведующий отделением травматологии и ортопедии ГБУЗ г. Москвы «Городская клиническая больница имени В.В. Виноградова ДЗ города Москвы», доктор медицинских наук (специальность 14.01.15 – травматология и ортопедия), профессор



Ивашкин Александр Николаевич

Подпись д.м.н. профессора Ивашкина А.Н. заверяю:

Начальник отдел кадров

ГБУЗ г. Москвы «Городская клиническая больница имени В.В. Виноградова ДЗ города Москвы»



Усачёва Е.В.

«30» апреля 2021 г.

117292, г. Москва, ул. Вавилова, д. 61,

тел: +7 (495) 103 46 66

info@gkb64.ru