

## ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук (3.1.8. Травматология и ортопедия),  
профессора **Лазишвили Гурама Давидовича**  
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**

Диссертационная работа Тарасова Д.А посвящена послеоперационному обезболиванию при первичном тотальном эндопротезировании коленного сустава (ТЭКС) с применением продленных регионарных методик, и актуальность рассматриваемой мультидисциплинарной проблемы не вызывает сомнений. Совершенствование методик послеоперационного обезболивания при ТЭКС является одним из приоритетных направлений современной травматологии и ортопедии, а также анестезиологии и реаниматологии, и имеет большую социально-экономическую значимость.

Проблема контроля над болью при остеоартрозе коленного сустава не решена до сих пор, оказывает существенное влияние на результаты его хирургического лечения, в том числе в аспекте удовлетворенности больного поведенной операцией и функциональных результатами артропластики. Возросшие требования к послеоперационному обезболиванию включают эффективный контроль над болью и создание оптимальных условий для реализации программ по ранней послеоперационной реабилитации.

Одной из нерешенных задач до сих пор остается поиск объективных критериев оценки болевого синдрома, потребность в которых в клинической практике крайне велика. Одним из потенциальных маркеров выделяют С-реактивный белок, а оценка его уровня в послеоперационном периоде после ТЭКС направлена не только на диагностику и выявление инфекционных осложнений со стороны сустава, но и, возможно, на стратификацию больных в зависимости от интенсивности болевого синдрома.

В настоящее время в арсенале врачей имеются различные варианты послеоперационного обезболивания при ТЭКС, при этом интенсивность и длительность болевого синдрома диктуют необходимость применения продленных методик анальгезии. В связи с этим тема представленной диссертационной работы имеет несомненную научно-практическую значимость, поскольку диссертационное исследование Тарасова Д.А. направлено на улучшение результатов послеоперационного обезболивания при первичном тотальном эндопротезировании коленного сустава за счет продленных регионарных методик анестезии.

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

Работа основана на комплексном анализе результатов проспективного рандомизированного одноцентрового сравнительного исследования, включившего 203 больных с гонартрозом III–IV степени тяжести по классификации Kellgren-Lawrence, болевым синдромом не ниже 5 баллов по ВАШ и дисфункцией, оценивающийся более 50 баллов по шкале WOMAC, госпитализированных для выполнения тотального эндопротезирования коленного сустава. Проведено изучение результатов лечения 4-х групп больных, в лечении которых применялись различные схемы послеоперационного обезболивания, в 3-х основных – с применением продленных регионарных методик обезболивания, включая продленную местную инфильтрационную анестезию. Дизайн исследования соответствует

современным требованиям и принципам доказательной медицины. Формирование выборки осуществлялось с четкими критериями с расчетом ее необходимой величины. Сформулированные научные положения, выводы и практические рекомендации подтверждаются адекватной статистической обработкой с применением пакета статистических программ. Задачи исследования отражают его цель, выводы конкретны и полностью обоснованы. Научные положения и практические рекомендации согласуются с результатами исследования и сделанными выводами, подтверждены апробацией результатов на научно-практических конференциях и в публикациях, внедрены в клиническую деятельность.

### **Достоверность и новизна исследования, полученных результатов**

Обработка полученных в исследовании результатов выполнена с помощью современных методов статистики и статистических программ. Выборка репрезентативна с расчетом её необходимого объема, методы статистического анализа выбраны корректно.

Научная новизна исследования не вызывает сомнений и заключается в проведении комплексного анализ качества послеоперационного обезболивания после ТЭКС с применением системной мультимодальной анальгезии и продленных регионарных методик (местной инфльтрационной анестезии, блокады бедренного нерва и эпидуральной анестезии/анальгезии). Оценены взаимосвязи уровней С-реактивного белка, и интенсивности болевого синдрома в послеоперационном периоде при применении различных вариантов послеоперационного обезболивания.

### **Значимость для науки и практики**

Полученные результаты исследования представляются значимыми для медицинской науки и применения в практической деятельности отделений травматологии и ортопедии и анестезиологии и реанимации. Практическая значимость состоит в демонстрации эффективности трех продленных методик

обезболивания с целью оптимизации тактики ведения и улучшения исходов у больных, перенесших первичное тотальное эндопротезирование коленного сустава, определяя эффективность и безопасность применяемых методик обезболивания с точки зрения доказательной медицины.

Продемонстрирована необходимость пролонгации анальгетического эффекта применяемого обезболивания с целью улучшения результатов лечения больных при тотальном эндопротезировании коленного сустава не только с точки зрения контроля над болью, но и достижения функциональных результатов.

### **Соответствие диссертации паспорту специальности**

Научные положения диссертации соответствуют паспортам научных специальностей 3.1.12. Анестезиология и реаниматология и 3.1.8. Травматология и ортопедия. Результаты работы соответствуют пунктам 1, 2, 3, 5, 14, 17 паспорта специальности Анестезиология и реаниматология, пунктам 1, 3, 4 паспорта специальности Травматология и ортопедия.

### **Полнота освещения результатов диссертации в печати**

По результатам исследования автором опубликовано 11 работ, из них 2 научных 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; 3 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**

Диссертационная работа изложена по традиционной схеме, на 145 страницах, состоит из введения, обзора литературы, глав, посвященных

описанию материалов и методов исследования и его результатам, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и 1 приложения. В списке литературы указан 221 источник, из них 32 отечественных и 189 иностранных авторов. Диссертация содержит 53 рисунка и 17 таблиц.

Введение содержит информацию об актуальности тематики, цели и задачах исследования, научной новизне и практической значимости работы, имеет все необходимые пункты. Во введении автор аргументирует цель проводимого исследования и определяет его научную новизну.

Обзор литературы (Глава 1) представляет собой анализ современных данных по тематике исследования, в достаточном количестве отражены наиболее значимые работы и источники, рассматривающие возможности применения продленных регионарных методик обезболивания и проблему острой послеоперационной боли при тотальном эндопротезировании коленного сустава.

Во второй главе («Материалы и методы исследования») содержится характеристика исследуемых групп, описаны использованные диагностические методы. Описаны лабораторные, инструментальные и клинические методы оценки болевого синдрома, определены первичные и вторичные точки контроля. Указаны критерии включения, невключения и исключения, контрольные точки. Подробно описаны методы статистической обработки исследования. Также в главе 2 приведены технические особенности применяемых продленных регионарных методик обезболивания, проведено обоснование и пошаговое описание модифицированной методики продленной местной инфильтрационной анестезии с применением раневого катетера, отличной от классической методики, предложенной L.Kohan, D.Kerr в 2008 г.

В третьей главе продемонстрированы результаты применения указанных ранее методик послеоперационного обезболивания по отдельности и в сравнительном аспекте. Проведена оценка выраженности болевого синдрома в группах в течение первых 72 часов, динамика С-реактивного белка и гликемии, частота побочных реакций и осложнений, а также оценка влияния

методики обезболивания на возможности ранней реабилитации (тест «Встань и иди»).

В четвертой главе проведено обсуждение результатов и представлен алгоритм планирования послеоперационного обезболивания при первичном протезировании коленного сустава с применением продленных методик обезболивания. При обсуждении результатов диссертант проанализировал результаты исследования и сопоставил их с данными литературы, а также на примере 5 клинических случаев продемонстрированы возможности местной продленной инфильтрационной анестезии в сравнении с остальными методиками на примере этапного лечения двустороннего гонартроза.

В Заключении подведены итоги исследования и выполнено обобщение результатов исследования.

Выводы и практические рекомендации диссертации вытекают из результатов исследования, соответствуют поставленным задачам, подтверждены конкретными данными.

#### **Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации**

Автореферат диссертации соответствует требованиям по оформлению и полностью отражает структуру и основное содержание, положения и выводы диссертации.

#### **Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации**

Диссертационная работа написана в классическом стиле и является завершенной научно-квалификационной работой. Автор провел комплексный научный анализ полученных результатов, продемонстрировал полное владение различными аспектами проблемы. Иллюстративный материал и таблицы представляют в наглядном виде содержание работы. Дизайн исследования, формирование групп, критерии сравнения определены на высоком научно-методическом уровне. Цель и задачи сформулированы четко,

соответствую уровню кандидатской диссертации. Выводы согласуются с поставленными задачами. Практические рекомендации доступны и могут быть реализованы в клинической практике. Поставленные в исследовании задачи решены и позволяю сделать вывод о завершенности работы.

### **Замечания к диссертационной работе**

Принципиальных замечаний по диссертации не отмечено, общая оценка диссертационного исследования положительная. Отмечается излишнее дублирование информации, возможно, направленное на более тщательное понимание полученных результатов и демонстрацию их статистической значимости.

### **Заключение**

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 оптимизации послеоперационного обезболивания после тотального эндопротезирования коленного сустава за счет применения продленных регионарных методик, в первую очередь, продленной местной инфльтрационной анестезии с использованием раневого катетера, что имеет 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, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальностям 3.1.12. Анестезиология и реаниматология и 3.1.8. Травматология и ортопедия.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук, профессор,  
профессор кафедры травматологии, ортопедии  
и военно-полевой хирургии педиатрического  
факультета ФГАОУ ВО РНИМУ  
им. Н.И. Пирогова Минздрава России,  
117321, город Москва, ул. Островитянова, д.1  
Тел.: +7 (495) 434-31-74

Электронная почта: [prk@rsmu.ru](mailto:prk@rsmu.ru)

Лазишвили Гурам Давидович

Подпись д.м.н., профессора Лазишвили Г.Д. «ЗАВЕРЯЮ»

Ученый секретарь

ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова

Минздрава России,

кандидат медицинских наук, доцент

Демина Ольга Михайловна



«09» 10

2023 г.