

«УТВЕРЖДАЮ»

Ректор ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия»
Управления делами Президента Российской Федерации кандидат медицинских наук


Е.В. Есин
«10» октября 2023 г.



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного учреждения дополнительного профессионального образования «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Тарасова Дмитрия Алексеевича на тему: «Продленные регионарные методики послеоперационного обезболивания при первичном тотальном эндопротезировании коленного сустава», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.12 Анестезиология и реаниматология и 3.1.8 Травматология и ортопедия в диссертационный совет ДСУ 208.001.30 на базе ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет)

Актуальность темы диссертации

Широко известно, что болевой синдром после тотального эндопротезирования коленного сустава (ТЭКС) является одним из самых тяжелых и трудно поддается коррекции, несмотря на современные достижения анестезиологии и регионарной анестезии и совершенствование оперативной техники артропластики. В настоящее время требования к уровню медицинской

помощи при первичном протезировании коленного сустава включают не только адекватное обезболивание, но и создание оптимальных условий для реабилитации и интенсификаций лечебного процесса. Необходимо детальное изучение методик, применяемых для послеоперационного обезболивания при артропластике коленного сустава, которые позволят выработать стратегию оптимизации периоперационного периода. Очевидно, без применения регионарных методик обезболивания обеспечение адекватного контроля над болью и реализация принципов ускоренной реабилитации после операции недостижимы. Кроме того, выраженность и длительность болевого синдрома при ТЭКС предъявляют новые требования к проводимым методикам обезболивания, в том числе и с целью пролонгации анальгетического эффекта. Учитывая особенности болевого синдрома при ТЭКС, принципы организации лечебного процесса в отечественных учреждениях, автором совершенно обоснованно была поставлена цель улучшить результаты послеоперационного обезболивания при первичном тотальном эндопротезировании коленного сустава за счет продленных регионарных методик. Таким образом, тема исследования является важной и актуальной.

Связь диссертационной работы с планом соответствующих отраслей науки и народного хозяйства

Диссертационная работа Тарасова Д.А. на тему «Продленные регионарные методики послеоперационного обезболивания при первичном тотальном эндопротезировании коленного сустава» выполнена в полном соответствии с планом основных работ кафедр анестезиологии и реаниматологии и травматологии, ортопедии и медицины катастроф Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского и клиник травматологии, ортопедии и медицины катастроф, анестезиологии и реанимации Клинического центра ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет).

Новизна исследования и полученных результатов

На достаточном клиническом материале проведено исследование эффективности и безопасности 3-х продленных регионарных методик обезболивания (местной инфильтрационной анестезии, блокады бедренного нерва и эпидуральной анальгезии) в сочетании с мультимодальной медикаментозной анальгезией после первичного тотального эндопротезирования коленного сустава, включающих относительно новую методику - продленную местную инфильтрационную анестезию. В качестве контрольной группы были определены больные, у которых использована мультимодальная медикаментозная анальгезия без регионарных методик, которую наиболее часто применяют в стационарах ввиду ее простоты и низкой затратности.

Произведена оценка выраженности болевого синдрома в группах на протяжении первых 3-х суток после операции (72 часа) и выраженность индуцированного операцией стресс-ответа (гипергликемия и уровни С-реактивного белка).

Проведено комплексное исследование указанных методик не только с точки зрения эффективности контроля над послеоперационной болью, но и с точки зрения безопасности (частота побочных реакций и осложнений), влияния на возможности ранней послеоперационной реабилитации (тест «Встань и иди»), что особенно актуально, и субъективной оценки пациентов (качество обезболивания и удовлетворенность лечением).

Интересным представляется изучение изменения уровня С-реактивного белка как маркера стресс-ответа и выраженности болевого синдрома в раннем послеоперационном периоде и его взаимосвязь с субъективной шкалой оценки – визуально-аналоговой шкалой оценки боли (ВАШ).

Значимость для науки и практики полученных результатов

Результаты исследования дополняют и расширяют имеющиеся данные о течении раннего послеоперационного периода при тотальном эндопротезировании коленного сустава, возможностях выбора той или иной продленной методики послеоперационного обезболивания, оформленные в виде алгоритма. Практическая значимость результатов исследования заключается в возможности планирования послеоперационного обезболивания с учетом актуальных технологий медицины (местная инфльтрационная анестезия, блокада бедренного нерва под ультразвуковым наведением и т.д.) с использованием продленных методик. Продемонстрирована низкая эффективность «стандартной» мультимодальной медикаментозной аналгезии без применения регионарных методик обезболивания. Внедрена в практическую деятельность модифицированная методика продленной местной инфльтрационной анестезии при первичном ТЭКС.

Очевидно, что правильно выбранный лечебный подход к послеоперационному обезболиванию обеспечит благоприятный долгосрочный прогноз у больных после первичного тотального эндопротезирования коленного сустава. Таким образом, научно-практическая значимость представленного исследования не вызывает сомнений.

Внедрение и рекомендации по использованию результатов исследования

Результаты исследования Тарасова Д.А. внедрены в клиническую практику Клиники анестезиологии и реанимации Клинического центра, в учебный процесс кафедр анестезиологии и реаниматологии и травматологии, ортопедии и медицины катастроф Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского, в практической работе Клиники травматологии и ортопедии ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Представленная в исследовании модифицированная методика местной инфильтрационной анестезии с использованием раневого катетера может быть рекомендована для применения в клинической практике отделений травматологии и ортопедии, занимающихся протезированием коленного сустава. Предложенный алгоритм позволяет использовать различные варианты послеоперационного обезболивания, основанные на сочетанном применении мультимодальной медикаментозной анальгезии и регионарных методик, в зависимости от возможностей медицинского учреждения, квалификации персонала и характеристики больного, которому планируется оперативное вмешательство, хотя данный алгоритм и требует дальнейшей доработки.

Результаты исследования могут быть рекомендованы к применению в образовательном процессе кафедр высших медицинских учебных учреждений при обучении по специальностям «Анестезиология и реаниматология» и «Травматология и ортопедия» (в лекционном материале, при проведении практических занятий, при подготовке учебно-методических материалов) в связи с необходимостью привлечения внимания к проблеме послеоперационного обезболивания после протезирования коленного сустава и повышения квалификации специалистов.

Полнота изложения результатов диссертации в научной печати и личный вклад автора

По теме диссертации опубликовано достаточное количество печатных работ, полностью отражающих результаты исследования - 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 и Scopus, 6 публикаций в сборниках материалов международных и всероссийских научных

конференций.

Автору принадлежала основная роль в выполнении всех этапов работы от теоретического обоснования темы исследования до обсуждения результатов и их внедрения в практику. Диссертантом проведены поиск и анализ литературы, формирование выборки исследования и базы данных, статистическая обработка материала, анализ результатов и подготовка публикаций.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Работа написана в классическом стиле, дополнена достаточным количеством таблиц и рисунков, облегчающих понимание текста диссертации. Цель и задачи четко сформулированы, разработан логичный протокол исследования, включено достаточное количество больных. Применялись современные методы статистического анализа, преимущественно для анализа непараметрических данных.

Особую ценность представляют выводы и практические рекомендации, направленные на повышение качества послеоперационного обезболивания при первичном тотальном эндопротезировании коленного сустава. Предложенный алгоритм может использоваться для разработки стандартов лечения и повышения качества медицинской помощи пациентам при первичном тотальном эндопротезировании коленного сустава с учетом современных тенденций и требований к ранней послеоперационной реабилитации (принципы «fast track» хирургии).

Результаты исследования позволяют применять в практической деятельности эффективные и безопасные методики послеоперационного обезболивания, обеспечивающие пролонгацию анальгетического эффекта и оптимальные условия для реабилитации.

Принципиальных замечаний к работе нет. Имеются небольшие стилистические недочеты и опечатки. В некоторых случаях информация излишне дублируется в таблицах и рисунках. Однако, указанные замечания не

эндопротезировании коленного сустава» заслушан, обсужден и одобрен на совместном заседании сотрудников кафедры анестезиологии и реаниматологии и кафедры травматологии и ортопедии ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации протокол заседания № 8 от «3» октября 2023 года.

Заведующий кафедрой травматологии и ортопедии

ФГБУ ДПО «ЦГМА» УД Президента РФ

доктор медицинских наук, профессор

Гильфанов С.И.

Заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии

ФГБУ ДПО «ЦГМА» УД Президента РФ

доктор медицинских наук, профессор

Пасечник И.Н.

Подпись доктора медицинских наук, профессора Гильфанова С.И.

и доктора медицинских наук, профессора Пасечника И.Н. «ЗАВЕРЯЮ»

Начальник кадровой политики

ФГБУ ДПО «ЦГМА» УД Президента РФ

Вещикова А.Б.

«10» октября 2023 г.



Федеральное государственное бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации.

Адрес: ул. Маршала Тимошенко, 19, стр. 1 А.

Телефон: +7 (499) 140-20-78

e-mail: info@cgma.su