

ОТЗЫВ

**официального оппонента доктора медицинских наук, профессора,
заведующий отделением анестезиологии-реанимации ФГАУ «НМИЦ
нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России
Лубнина Андрея Юрьевича на диссертацию Панова Никиты
Владимировича «Влияние выбора метода анестезии и анальгезии на
формирование хронического болевого синдрома у пациентов, перенесших
тотальное эндопротезирование коленного и тазобедренного сустава»,
представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских
наук по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология**

Актуальность темы диссертации

Диссертационная работа Панова Н.В. посвящена актуальной проблеме анестезиологии и реаниматологии – анестезиологическому обеспечению пациентов, оперированных по поводу коксартроза и гонартроза, в частности, поиску методик, снижающих риск формирования хронического послеоперационного болевого синдрома. Эндопротезирование суставов нижних конечностей является наиболее распространённой ортопедической операцией, основной задачей которой является избавление пациентов от боли. Актуальность исследования обусловлена тем, что отсутствуют общепринятые рекомендации в отношении оптимальной тактики анестезиологического обеспечения этих вмешательств. В рутинной практике используются: общая анестезия, спинальная анестезия, комбинированная спинально-эпидуральная анестезия, блокады периферических нервов.

Одной из нерешенных проблем анестезиологического обеспечения пациентов указанного профиля является проблема хронической боли, сохраняющейся и через 6, и через 12 месяцев после операции, причем, в ряде случаев боли достаточно интенсивной. Частота развития данного осложнения составляет от 4,8% до 26,5%. Способы профилактики формирования хронического послеоперационного болевого синдрома в настоящее время мало

изучены. В связи с этим, актуальность исследования Н.В.Панова не вызывает сомнений.

Цель исследования логично вытекает из актуальности и заключается в улучшении результатов лечения пациентов, перенесших эндопротезирование крупных суставов нижних конечностей, путем выбора анестезиологической тактики, снижающей риск формирования хронического послеоперационного болевого синдрома.

Научная новизна и теоретическая значимость полученных автором результатов

Автором впервые выполнена оценка влияния метода анестезии и послеоперационной анальгезии на скорость и качество реабилитации пациентов, перенесших эндопротезирование суставов нижних конечностей. Ключевым моментом оценки качества реабилитации избрано наличие хронического послеоперационного болевого синдрома (ХПБС). Для оценки функциональной реабилитации пациентов успешно применена шкала WOMAC.

Впервые, при помощи вопросника DN 4, проанализирована частота формирования нейропатического компонента в структуре ХПБС после эндопротезирования суставов нижних конечностей.

Впервые научно обосновано применение методики комбинированной спинально-эпидуральной анестезии, с продлением эпидурального компонента на послеоперационный период (до 24 часов), в качестве основного метода профилактики ХПБС после эндопротезирования суставов нижних конечностей.

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

Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные автором в диссертации, основаны на изучении достаточного количества пациентов, включенных в исследование (104).

Достоверность полученных результатов определяется адекватным дизайном рандомизированного исследования, объемом выборки и исследуемых признаков. Используются современные методики сравнительного статистического анализа.

Научные положения четко сформулированы, согласуются с данными литературы. Выводы диссертации соответствуют поставленным задачам, логически вытекают из полученных результатов, свидетельствуют о достижении цели исследования.

Практическая значимость

Автором разработана оптимальная тактика анестезиологического обеспечения операций тотального эндопротезирования коленного и тазобедренного суставов, позволяющая значительно снизить частоту развития ХПБС при операциях данного типа. Предложенная тактика позволяет ускорить послеоперационную функциональную реабилитацию пациентов ортопедического профиля. Лечение пациентов с ХПБС сопряжено со значительными финансовыми затратами, в связи с этим, разработка лечебной тактики, снижающей частоту развития ХПБС, имеет и существенное социально-экономическое значение.

Оценка содержания диссертации

Диссертация Панова Н.В. написана в традиционном стиле, состоит из введения, 3 глав (обзор литературы, материалы и методы исследования, результаты исследования), заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы.

Диссертация изложена на 111 страницах, иллюстрирована 1 схемой, 2 рисунками, 1 диаграммой и содержит 27 таблиц.

Введение соответствует установленным требованиям и содержит все необходимые разделы. Автором аргументирована актуальность темы работы,

четко сформулированы цель и задачи исследования, а также положения, выносимые на защиту.

В обзоре изложены данные, отражающие современное состояние рассматриваемой проблемы. Существенным является личный вклад автора по систематизации и прочтению большого количества зарубежных публикаций, посвященных анализу проблемы анестезии при операциях тотального эндопротезирования коленного и тазобедренного суставов.

Во второй главе «Материалы и методы» представлена клиническая характеристика пациентов и обозначены критерии включения и исключения из исследования. Подробно описаны используемые в диссертации шкалы оценки состояния пациентов и определения степени выраженности болевого синдрома.

В главе 3 – «Клиническое исследование» представлены результаты, полученные в ходе исследования в двух группах – с использованием комбинированной спинально-эпидуральной анестезии и общей анестезии. Статистический анализ результатов показывает, что на фоне комбинированной спинально-эпидуральной анестезии и послеоперационной анальгезии эпидуральным введением местного анестетика ропивакаина и внутривенным введением НПВС отмечается значительное снижение частоты формирования ХПБС, улучшаются результаты реабилитации пациентов.

Заключение является обобщением проведенного диссертационного исследования. Выводы диссертационной работы лаконичны, четко и логично вытекают из содержания работы, аргументированы и соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации корректны и легко выполнимы на практике.

Написание диссертации и автореферата соответствуют требованиям ГОСТ Р 7.0.11-2011. Автореферат соответствует основным положениям диссертации, отражает ее суть, дает полное представление о ее содержании.

Полнота изложения основных результатов в научной печати

В рамках работы над диссертационным исследованием опубликована 4 статьи в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ. Полученные результаты представлены на четырёх отечественных конференциях в виде устных и стендовых докладов.

Замечания по работе

Принципиальных замечаний и возражений по диссертационной работе нет, имеющиеся отдельные стилистические погрешности не снижают практической ценности и научной значимости работы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом диссертационная работа Панова Никиты Владимировича «Влияние выбора метода анестезии и анальгезии на формирование хронического болевого синдрома у пациентов, перенесших тотальное эндопротезирование коленного и тазобедренного сустава», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология является завершённой научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная научная задача, имеющая существенное значение для анестезиологии и реаниматологии – улучшение качества лечения пациентов, перенесших тотальное эндопротезирование коленного и тазобедренного суставов за счёт выбора анестезиологической тактики, способствующей снижению формирования хронического послеоперационного болевого синдрома.

По своей актуальности, объёму выполненных исследований, научной новизне и практической значимости полученных данных представленная работа 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 №0094/Р от 31.01.2020 года, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 - анестезиология и реаниматология.

Официальный оппонент,
д.м.н. (14.01.20 – анестезиология и реаниматология),
профессор, заведующий отделением
анестезиологии-реанимации
ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии
им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России

Лубнин А.Ю.

Подпись профессора А.Ю. Лубнина заверяю.

Ученый секретарь
ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии
им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России, к.м.н.



Данилов Г.В.

01.12.2020 г.

Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Адрес: 125047 Москва, 4-я Тверская-Ямская улица, дом 16

Телефон +7 (999) 777-00-01

e-mail: info@nsi.ru