ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)
350063, г. Краснодар, ул. Митрофана Седина, 4, тел.(861)268-36-84, факс (861)268-32-84, e-mail: corpus@ksma.ru
ИНН 2309023448 КПП 230901001 БИК 040349001

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по научно-исследовательской работе Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

д. м. н., профессор

_____А. Н. Редько

«26» _____2020 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертационной работы Муштина Никиты Евгеньевича на тему: «Оптимизация схем применения кровесберегающих технологий при эндопротезировании тазобедренного сустава у больных с переломами шейки бедренной кости и их неблагоприятными последствиями на фоне заместительной почечной терапии», представленной к официальной защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия (медицинские науки)

Актуальность темы.

Диссертационное исследование Муштина Н. Е. решает одну из важных задач – как сократить объем кровопотери при эндопротезировании тазобедренного сустава у людей, находящихся на программном гемодиализе. Рост числа больных на гемодиализе, высокая частота патологических

переломов шейки бедренной кости у данной категории пациентов, большие объемы периоперационной кровопотери – все это указывает на необходимость проведения исследования по такой актуальной теме.

На сегодняшний день в мировой научной литературе не много работ об использовании кровесберегающих технологий при эндопротезировании тазобедренного сустава у диализных больных. В основном используется традиционная техника: управляемая гипотония; обогрев верхней половины тела; глухое ушивание раны; отказ от дренажей. Использование транексамовой кислоты у диализных больных в стандартной дозе (15 мг/кг массы тела) не рекомендуется в связи с повышающимся риском кумуляции и тромбозов.

В настоящее время приобретают значимость клинические рекомендации, основанные на сравнительных исследованиях по оценке эффективности различных подходов к кровосбережению.

Исходя из этого **цель исследования** - разработка рациональной программы применения кровесберегающих технологий при эндопротезировании тазобедренного сустава у пациентов с внутрисуставными переломами проксимального отдела бедра и их последствиями на фоне гемодиализа следует признать актуальной.

Научная новизна и практическая значимость работы.

Диссертантом изучена в сравнении эффективность использования различных методов кровесебережения. Доказана взаимосвязь между предоперационным уровнем гематокрита крови и объемом кровопотери. Научно обоснована целесообразность и эффективность использования транексамовой кислоты в дозировке 5 мг/кг массы тела, позволяющая в наибольшей степени уменьшить объем интраоперационной кровопотери при эндопротезировании тазобедренного сустава у больных с терминальной стадией почечной недостаточности. Разработана и апробирована рациональная программа кровесбережения. В сравнительном аспекте изучены

краткосрочные результаты лечения больных с терминальной стадией почечной недостаточности, подвергшихся эндопротезированию тазобедренного сустава с использованием различных кровосберегающих методик.

С практической точки зрения автором получены уточнённые данные об объеме кровопотери при эндопротезировании тазобедренного сустава у пациентов на гемодиализе, определена потребность в гемотрансфузии. Для использования в учреждениях здравоохранения разработана и апробирована рациональная программа кровесбережения при эндопротезировании тазобедренного сустава при переломах шейки бедренной кости и их последствий, основанная на комплексном применении транексамовой кислоты, десмопрессина, конъюгированных эстрогенов. Автор дал рекомендации по выполнению гемотрансфузий при эндопротезировании тазобедренного сустава у диализных больных. Практическое использование предложенной программы позволило уменьшить количество трансфузий гемокомпонентов, достоверно уменьшить количество геморрагических и инфекционных осложнений.

Достоверность полученных результатов.

Исследование выполнено на базе Федерального государственного бюджетного образовательного учреждение высшего образования «Первого Санкт-Петербургского медицинского университета имени академика И. П. Павлова» в отделе травматологии и ортопедии. Клинический материал исследования включал данные о состоянии, а также ближайших и краткосрочных результатах хирургического лечения 103 пациентов с переломами шейки бедренной кости и их последствиями, которым были имплантированы эндопротезы тазобедренного сустава. Пациенты были разделены на 2 группы: в 1 группе использовалась только традиционная техника кровесбережения. Вторая группа была разделена на 4 подгруппы в зависимости от использованной техники кровесбережения. В подгруппу А вошли пациенты, которым применяли только транексамовую кислоту; в Б -

использовались только конъюгированные эстрогены; в С - использовался только десмопрессин; в подгруппе Д - все методики одновременно. Использованые методы исселдования: клинический, инструментальный, рентгенологический, лабораторный, статистический. Сравнение функциональных параметров и показателей гомеостаза производилось внутри каждой группы между дооперационным и послеоперационным уровнями. По всем полученным цифровым данным была проведена статистическая обработка и корреляционный анализ с применением шкалы Чеддока-Пирсона, с использованием однофакторного дисперсионного анализа и критерия Тьюки. Произведено парное сопоставление всех изучаемых показателей между всеми подгруппами. Такой объем материла и методология его обработки и анализа достаточны для обеспечения достоверности результатов полученных данных, и сделанных на основании этого заключений, выводов и практических рекомендаций.

Оценка структуры и содержания работы

Диссертация выполнена по традиционной схеме и состоит из введения, 4 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Диссертация изложена на 150 страницах машинописного текста, иллюстрирована 32 рисунками и 56 таблицами. Список литературы включает 186 источников, из них отечественных - 14, зарубежных – 172.

Содержание работы.

Во введении обоснована актуальность, сформулированы цели и задачи, научная новизна и практическая значимость работы, приведены положения, выносимые на защиту.

В первой главе отражена современная точка зрения на проблему эндопротезирования тазобедренного сустава у больных, получающих заместительную почечную терапию. В литературном обзоре автор дает подробную характеристику всех известных методик кровозбережения, применяемых в ортопедии для больных, нуждающихся в эндопротезировании тазобедренного сустава. Проводит анализ проблем, возникающих у больных с

тяжелой почечной патологией при выполнении таких операций. На основании данных литературы диссертантом выделен ряд нерешенных вопросов, которые легли в основу формулировки цели и задач исследования.

Во второй главе приводятся данные о материалах и методах исследования. Описан дизайн исследования, критерии сравнения полученных результатов и методики статистической обработки цифровых данных. Также отражена общая характеристика исследуемых групп пациентов, особенности проведения предоперационной подготовки, послеоперационных клинических и инструментальных исследований.

Дизайн исследования предполагал выделение двух групп больных. В первой группе пациентам применяли традиционная техника кровесбережения. Вторая группа в зависимости от использованной техники кровесбережения была разделена на 4 подгруппы. В подгруппу А вошли пациенты, которым применяли только транексамовую кислоту; в Б - использовались только конъюгированные эстрогены; в С - использовался только десмопрессин; в подгруппе Д – применяли все исследуемые методики в комплексе.

В третьей главе приведены результаты исследование, которые представлены общей характеристикой больных в послеоперационном периоде. Проведено наглядное сравнение лабораторных показателей в начале исследования и в послеоперационном периоде в различные интервалы времени после выполненных операций. Полученные результаты проанализированы с применением методов вариационной статистики. Выбранные высокоинформативные современные методы оценки и контроля результатов адекватны задачам исследования, являются объективными и достоверными.

Четвертая глава посвящена сравнительному корреляционному анализу и выявлению зависимостей между выбранными методиками предоперационной подготовки больных, техниками кровесбережения и полученными результатами, объемами кровопотери и количеством осложнений. На основании данных, приведенных в четвертой главе, автор делает выводы и практические рекомендации.

Заключение, выводы и практические рекомендации логично завершают диссертационную работу, которая написана хорошим литературным языком и достаточно иллюстрирована. Выводы диссертации соответствуют цели и задачам. Практические рекомендации конкретные и обоснованные.

По теме диссертации опубликовано 11 печатных работ, в том числе 5 статей – в изданиях, входящих в перечень рецензируемых научных изданий ВАК, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук. Результаты диссертационной работы обсуждены на научно-практических мероприятиях различного уровня, в том числе на 20th Effort Congress, проходившем в 2019 году в Лиссабоне.

Рекомендации по использованию результатов диссертационного исследования.

Результаты и практические рекомендации данного диссертационного исследования целесообразно использовать на практике при оказании специализированной медицинской помощи пациентам с переломами шейки бедренной кости и их неблагоприятными последствиями. Внедрение практических рекомендаций диссертации возможно в многопрофильных стационаров скорой медицинской помощи – травмоцентров I и II уровней, а также монопрофильных лечебных учреждений (НИИ и центров травматологии и ортопедии), имеющих лицензию по эндопротезированию тазобедренного сустава и способных обеспечить процедуры заместительной почечной терапии посредством гемодиализа. Сведения, полученные в работе, могут быть крайне полезными при разработке новых редакций национальных клинических рекомендаций и других нормативных документов, регламентирующих оказание медицинской помощи пострадавшим с переломами шейки бедренной кости у пациентов на гемодиализе. Их можно применять в процессе подготовки и тематического усовершенствования специалистов травматолого-ортопедического профиля. Полученные результаты, выводы и практические

рекомендации могут быть интересны и специалистам анестезиологам-реаниматологам, участвующим в хирургическом лечении пациентов с патологией тазобедренных суставов на фоне хронической почечной недостаточности.

Замечания и вопросы по диссертационной работе

Принципиальных замечаний по диссертации нет. Рукопись несколько перегружена таблицами. В данных по статистической обработке полученных результатов представлены формулы расчетов критериев достоверности, которые не несут информационной нагрузки, а лишь загромождают и без того объемный цифровой материал. В тексте имеются незначительные стилистические погрешности. Перечисленные замечания не снижают общей положительной оценки представленной диссертации, и могут быть учтены автором при оформлении его последующих научных работ.

Заключение

Диссертация Муштина Никиты Евгеньевича «Оптимизация кровесберегающих технологий при эндопротезировании тазобедренного сустава у больных с переломом шейки бедренной кости на фоне заместительной почечной терапии» является законченной научно-квалификационной работой, содержащей новое решение актуальной задачи, имеющей важное значение для развития травматологии и ортопедии.

По своей актуальности, новизне, объему и методическому уровню выполненных исследований, достоверности полученных результатов диссертация Муштина Никиты Евгеньевича вносит значительный вклад в развитие медицинской науки и практики и полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, в редакции Постановления Правительства РФ от

21.04.2016 № 335 с изменениями в Постановлении Правительства РФ от 28.08.2017 № 1024. Автор диссертации Муштин Н.Е. заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия.

Отзыв обсужден и утвержден на заседании кафедры ортопедии, травматологии и ВПХ ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава Росси (протокол № 9 от «25» февраля 2020 г.)

Заведующий кафедрой
ортопедии, травматологии и ВПХ
федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения
высшего образования «Кубанский
государственный медицинский
университет» Министерства Здравоохранения
Российской Федерации
доктор медицинских наук, профессор А.А. Афаунов

Докторская диссертация защищена по специальности: 14.01.15 травматология и ортопедия в 2006 году

Подпись д.м.н., профессора Афаунова А. А. заверяю
Ученый секретарь Ученого совета ФГБОУ ВО КубГМУ
Минздрава России,
доктор философских наук, профессор Т.А. Ковелина
«25» февраля 2020 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
350063, Краснодарский край,
Г. Краснодар, ул. Седина, д. 4
Тел.: +7 (861) 263-36-84;
http:/www.ksma.ru
E-mail: corpus@ksma.ru