

Утверждаю

Проректор по научной работе
ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ
им. В.И.Разумовского
Минздрава России
кандидат медицинских наук



Федонников А.С.

«14» апреля 2018 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации» о научно-практической значимости диссертации Дмитрия Валерьевича Чугаева на тему: «Совершенствование хирургической тактики при первичном эндопротезировании коленного сустава», представленной к официальной открытой защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности
14.01.15 – травматология и ортопедия
в диссертационный совет Д 999.037.02

Актуальность исследования. Вопрос об оптимизации тотального эндопротезирования коленного сустава как высокотехнологичного и высокоэффективного вмешательства постоянно обсуждается в профессиональной среде на конференциях различного уровня и в медицинской литературе. Одной из дискуссионных проблем остаётся выбор алгоритма манипуляций,

направленных на снижение интра- и послеоперационной кровопотери у таких пациентов.

Операция артропластики коленного сустава зачастую сопровождается значительной кровопотерей, способной приводить к ряду интра- и послеоперационных осложнений, в первую очередь, к постгеморрагической анемии.

Необходимо отметить, что в распоряжении хирурга-ортопеда имеется достаточное количество методик кровесбережения, таких как: пневматический турникет, местное использование гемостатических препаратов, возможность отказа от дренирования полости сустава. В то же время, эффективность применения этих доступных для использования методов требует дальнейшего изучения и разработки практического алгоритма.

Научная новизна и практическая значимость диссертации. В ходе проведенного проспективного исследования были обоснованы новые подходы к хирургической тактике, применяемой при первичном эндопротезировании коленного сустава, направленные на уменьшение периоперационной кровопотери. Кроме того, показана целесообразность применения нитей с насечками для выполнения непрерывного безузлового шва капсулы коленного сустава и окружающих его мягких тканей. Благодаря этим новшествам достигается сокращение продолжительности операции и снижение объёма кровопотери.

Достоверность полученных результатов. Достоверность результатов диссертационной работы очевидна и основывается на большом количестве проанализированных данных пациентов, включенных в исследование, рациональности и адекватности выбранных методов исследования, использовании статистического анализа, полученных численных результатов. Количество публикаций в научных изданиях, рекомендованных ВАК РФ, соответствует предъявленным требованиям.

Объём, структура и содержание диссертации. Диссертация Д.В. Чугаева изложена на 127 страницах и содержит 26 таблиц, 26 рисунков,

3 приложения. Список литературы диссертационного исследования включает 185 источников, из них 37 публикаций отечественных авторов и 148 – иностранных. Работа состоит из введения, четырёх глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, библиографического указателя. Тема диссертации соответствует специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия.

Во введении убедительно обоснована актуальность темы, сформулированы цель и задачи исследования, освещены его научная новизна и практическая значимость, изложены основные положения, выносимые на защиту, представлены полные сведения об объёме и структуре диссертации.

В первой главе, являющейся обзором литературы по теме исследования, проведён анализ отечественных и зарубежных публикаций по вопросам периоперационного менеджмента у пациентов, которым была выполнена операция тотального эндопротезирования коленного сустава. Освещены проблемы применения пневматического турникета, дренирования операционной раны и использования нитей с насечками для непрерывного шва при выполнении первичного неосложнённого эндопротезирования коленного сустава.

Во второй главе диссертации даётся клиническая характеристика пациентов, обосновывается деление их на 5 групп в зависимости от тактики проведения кровесберегающих мероприятий, описывается дизайн проводимого проспективного исследования, указываются методы обследования пациентов, у которых были использованы различные схемы кровесбережения. Глава завершается сведениями о методах статистического анализа, использованных в работе.

Третья глава диссертации содержит результаты первого этапа клинического исследования. Авторами было установлено, что отказ от дренирования коленного сустава не приводит к увеличению потребности в выполнении пункций коленного сустава в послеоперационном периоде. В то же время показано, что ранний релиз турникета статистически значимо приводит к повышению потребности в пункциях и увеличению объёма крови, эвакуиру-

емой из полости коленного сустава в послеоперационном периоде. Установлено, что применение пневмотурникета при поддержании в нём давления на уровне 270-300 мм рт.ст. в течение 70 минут и отказ от дренирования оперированного коленного сустава являются эффективными средствами кровесбережения. Такая тактика не сопровождается усилением боли и увеличением частоты гемокоагуляционных и инфекционных осложнений. По результатам первого этапа клинического исследования сделано заключение, что наиболее эффективной тактикой кровесбережения является применение пневмотурникета с его поздним релизом и отказом от дренирования коленного сустава.

Четвёртая глава посвящена сравнительному анализу результатов применения так называемых «бородатых нитей», которые хорошо зарекомендовали себя в других отраслях хирургии. Полученные автором результаты позволяют сделать вывод, что использование нитей с насечками для непрерывного безузлового шва при первичном эндопротезировании коленного сустава статистически значимо сокращают время хирургического вмешательства, при этом не наблюдается увеличения количества послеоперационных осложнений, в первую очередь, инфекционных.

В заключении подведены общие итоги проведённой работы, представлены сведения по решению всех пяти задач диссертационного исследования и кратко обсуждены полученные результаты.

Автореферат диссертации Д.В. Чугаева достаточно полно отражает содержание диссертационной работы и её основные результаты.

По материалам диссертации опубликовано 7 печатных работ, в том числе 5 статей в журналах, рекомендуемых ВАК РФ для публикаций диссертантов, а также патент РФ. Основные положения диссертационного исследования неоднократно были доложены на различных научных конференциях, в том числе, с международным участием.

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций.
Достоверность полученных результатов диссертационного исследования и

установленных научных фактов не вызывает сомнений. В соответствии с целью и задачами работы диссертантом было выполнено клиническое исследование, обработка результатов которого проведена с использованием адекватных статистических методов, что позволяет считать результаты и выводы работы доказательными.

Выводы и практические рекомендации диссертационного исследования Д.В. Чугаева отражают основное содержание выполненной работы, соответствуют поставленным задачам и обоснованы достаточным количеством проанализированного клинического материала (результаты лечения 446 пациентов). Таким образом, обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций рецензируемой диссертации не вызывает сомнений.

Возможное использование результатов диссертационной работы. Результаты рецензируемой диссертации могут быть внедрены в практическое здравоохранение, в частности, в работу ортопедических отделений хирургических стационаров различного уровня. Ряд положений диссертации может найти место в процессе преподавания травматологии и ортопедии студентам медицинских ВУЗов, а также при профессиональном усовершенствовании и подготовке врачей ортопедов.

Замечания по диссертационной работе. Замечаний принципиального характера по оформлению диссертации нет. Однако следует отметить, что представленные результаты статистического анализа в ряде случаев требуют пояснения.

Вопросы по диссертационной работе:

1. Чем была обусловлена необходимость внутривенного введения транексамовой кислоты за 30 минут до операции у пациентов группы V? Не повышает ли это опасность возникновения тромботических осложнений с учётом одновременного длительного непрерывного использования турникета и препарата, ингибирующего фибринолиз?

2. Какими конкретно препаратами (дозировка и кратность приёма в сутки) и в течение какого периода времени проводилась противотромботическая профилактика?

3. Какими методами диагностировали наличие послеоперационных тромбоэмболических осложнений у больных? Всем ли пациентам проводили УЗ доплерографическое исследование сосудов конечностей или только при наличии жалоб и клинических проявлений, характерных для венозного тромбоза? Если всем пациентам, то какие сроки были оговорены в протоколе обследования?

4. В таблицах и тексте нетрадиционно представлены результаты статистической обработки. В связи с этим возникли вопросы: «Что автор понимает под терминами «доверительный интервал» и «коэффициент вероятности различия – р» и почему, приводимые значения медианы не сопровождаются значениями квартилей?».

5. Почему число больных в табл.2 не соответствует описанию их количества в группах на стр.42-43?

6. Как объяснить, что количество пациентов первого этапа составляет 180 человек, второго – 302 (всего 482 больных), а ссылка на общее количество пациентов, находившихся под наблюдением, ограничивается 446?

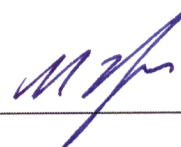
Заключение. Диссертационная работа Чугаева Дмитрия Валерьевича на тему: «Совершенствование хирургической тактики при первичном эндопротезировании коленного сустава» является самостоятельным и законченным научно-квалификационным исследованием, содержащим новое решение актуальной задачи, имеющей существенное значение для прикладной травматологии и ортопедии, состоящим в сравнительной оценке различных подходов к хирургической тактике, применяемой в ходе операции тотального эндопротезирования коленного сустава. По актуальности, объёму выполненных исследований, научной новизне и практической значимости полученных данных, диссертация полностью соответствует требованиям п. 9,14 «Поло-

жения о порядке присуждения ученых степеней», утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г. в редакции, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации № 335 от 21.04.2016 г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор – Чугаев Дмитрий Валерьевич достоин присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – Травматология и ортопедия.

Отзыв обсуждён и одобрен на заседании проблемной комиссии № 9 по травматологии, ортопедии и нейрохирургии ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, протокол № 2 от 17 апреля 2018 года.

Ведущая организация:

ФГБОУ ВО СГМУ им. В.И. Разумовского Министерства Здравоохранения Российской Федерации
 Старший научный сотрудник отдела инновационных проектов в травматологии и ортопедии
 НИИ травматологии ортопедии и нейрохирургии
 кандидат медицинских наук
 (научная специальность 14.01.15 – травматология и ортопедия)
 Гиркало Михаил Владимирович



Подпись к.м.н. М.В. Гиркало заверяю.

Ученый секретарь ФГБОУ ВО СГМУ им. В.И. Разумовского Министерства Здравоохранения Российской Федерации
 д.м.н. Липатова Татьяна Евгеньевна

410012, Приволжский федеральный округ, Саратовская область,
 г. Саратов, ул. Большая Казачья, 112.
 Телефоны: (845-2)-27-33-70, (845-2)-66-97-00 Факс: (845-2)-51-15-34
 Адрес электронной почты: meduniv@sgmu.ru

