

О Т З Ы В

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора В.П. Волошина на диссертационную работу Чугаева Дмитрия Валерьевича на тему: «Совершенствование хирургической тактики при первичном эндопротезировании коленного сустава», представленную в диссертационный совет Д 999.037.02 к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.15 – травматология и ортопедия.

Актуальность темы диссертационного исследования.

На сегодняшний день, операция тотальной артропластики коленного сустава стала в значительной степени стандартным вмешательством, частота применения которого стремительно увеличивается за последнее десятилетие. Операции относятся к большой инвазивной хирургии, нередко отличаются высокой травматичностью и продолжительностью вмешательства, что определяет повышенный интерес к вопросам адекватного кровесбережения, особенно у лиц с фоновой возрастной анемией и сопутствующей соматической патологией. Помимо медицинских аспектов безопасности и сокращения сроков послеоперационной реабилитации кровесберегающие технологии в настоящее время должны учитывать экономические факторы, а также требования, предъявляемые пациентами к комфортности периода восстановления функциональной пригодности конечности и косметическим результатам проведенного оперативного лечения.

Отсутствие общепринятых алгоритмов снижения уровня кровопотери при выполнении таких операций, вынуждает каждого оперирующего ортопеда самостоятельно определять свою, субъективно наиболее эффективную, тактику хирургического пособия. Автор предположил, что среди современных опций указанным требованиям может соответствовать использование пневмотурникета и дренирования коленного сустава в определенной комбинации, а также использование двунаправленных нитей с насечками для непрерывного безузлового шва раны. Так как эффективность, безопасность и целесообразность данных методик при выполнении тотальной артропластики коленного сустава в настоящее время не определены, предпринятое исследование, по мнению оппонента, является актуальным.

Научная новизна и практическая значимость диссертации.

Впервые проведен на репрезентативной клинической выборке корреляционный анализ влияния различных тактических подходов на степень выраженности послеоперационной анемии, потребности в переливании гемотрансфузионных сред, динамику функционального восстановления и частоту осложнений при первичном тотальном эндопротезировании коленного сустава.

Установлено, что наименьший объем интра- и послеоперационной кровопотери зарегистрирован в группе с использованием пневмотурникета без дренирования полости коленного сустава в послеоперационном периоде. Объем периоперационной кровопотери в данной группе был достоверно ниже ($p < 0,05$) чем в группах без использования пневмотурникета.

При этом впервые было установлено, что статистически значимых различий в количестве послеоперационных осложнений у пациентов изучаемых групп вне зависимости от исследуемого кровосберегающего фактора (пневмотурникет и дренаж), а также различий в динамике изменения интенсивности болевого синдрома, степени отека мягких тканей и восстановления функции коленного сустава в раннем послеоперационном периоде выявлено не было.

Также впервые было установлено, что применение нитей с насечками для непрерывного безузлового шва: сокращает время оперативного вмешательства, не влияет на объем скрытой кровопотери и не приводит к увеличению количества инфекционных осложнений у пациентов подвергающихся тотальной артропластике коленного сустава.

Усовершенствованы приемы кровосбережения при тотальном эндопротезировании коленного сустава, а также разработан единый тактический подход к оперативным вмешательствам рассматриваемого профиля, который включает в себя применение пневмотурникета на протяжении всего оперативного вмешательства без осуществления дренирования полости коленного сустава в послеоперационном периоде с использованием нитей с насечками для непрерывного двунаправленного безузлового шва на этапе закрытия раны (для ушивания капсулы сустава и подкожной жировой клетчатки).

Оценка структуры и содержания диссертации.

Диссертация Д.В. Чугаева по тематике соответствует специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия. Она изложена на 127 страницах и состоит из введения,

шести глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, библиографического указателя. Список литературы включает 185 источника, из них 37 публикаций отечественных авторов и 148 – иностранных. В диссертации приведено 26 таблиц, 26 рисунков, 3 приложения.

Во введении убедительно обоснована актуальность темы, сформулированы цель и задачи исследования, освещены его научная новизна и практическая значимость, изложены основные положения, вынесенные на защиту, представлены полные сведения о реализации и апробации работы, а также об объеме и структуре диссертации.

В первой главе, являющейся обзором литературы по теме исследования, выполнен исторический обзор отечественных и зарубежных публикаций по проблеме оптимизации методик кровесбережения при первичном эндопротезировании коленного сустава. При этом было установлено, что при операции тотальной артропластики коленного сустава объём послеоперационной дренажной кровопотери зачастую превышает интраоперационную. Автором были выявлены разнонаправленные усилия специалистов в смежных областях медицины и сложные мультидисциплинарные исследования, часто - с противоречивыми выводами, не позволяющими сформировать единую, общепризнанную тактику хирургического ведения обсуждаемой группы пациентов. Необходимо отметить, что в литературном обзоре подробно описаны методики аутогемотрансфузий, хотя автор не рассматривал применение гемотрансфузиологических методов сбережения крови. Обзор литературы завершается логическим обоснованием выбранной автором темы диссертационного исследования.

Во второй главе диссертации представлены материалы и методы исследования групп пациентов, у которых были использованы различные схемы кровесбережения. В проспективную группу первого этапа исследования, анализу которого посвящена вторая глава диссертации, вошли 180 пациентов обоего пола в возрасте от 50 до 75 лет, с идиопатическим деформирующим артрозом коленного сустава, нуждающиеся в выполнении тотального первичного эндопротезирования коленного сустава и прооперированные в клинике РНИИТО им. Р.Р. Вредена с 2014 по 2016 г. Пациенты были рандомизированно разделены на 5 проспективных групп, отличающихся по типу используемой кровесберегающей методики.

Третья глава диссертации включала, прежде всего, результаты первого этапа клинического исследования. Учитывая тот факт, что всем пациентам, включенным в настоящее исследование было выполнено стандартное первичное эндопротезирование коленного сустава, не потребовавшее замещения костных дефектов костей, формирующих коленный сустав или использования ревизионных систем для компенсации фронтальной нестабильности коленного сустава, объем кровопотери во всех изучаемых группах не был критическим. Тем не менее, скрытая кровопотеря, обусловленная продолжающимся после укрытия послеоперационной раны капиллярным кровотечением и экссудацией и другие факторы, в том числе зачастую необоснованное дренирование полости коленного сустава после выполненной артропластики, приводили к развитию у обследуемых пациентов постгеморрагической анемии.

В ходе исследования было выявлено, что в группах исследуемых пациентов наибольшая продолжительность выполнения оперативного пособия зарегистрирована в I группе, наименьшая – в группе V, в которой использовали пневмотурникет на протяжении всего периода хирургического пособия без дренирования полости коленного сустава в послеоперационном периоде. Причем применение данной методики не сопровождалось увеличением количеством периоперационных осложнений.

Четвертая глава посвящена сравнительному анализу результатов применения нитей с насечками для непрерывного безузлового шва. Полученные авторами результаты позволяют сделать вывод, что использование нитей с насечками для непрерывного безузлового шва при первичном эндопротезировании коленного сустава позволяет статистически значимо сократить время хирургического вмешательства без развития большего количества инфекционных осложнений в сравнении с традиционно используемыми шовными материалами.

В заключении подведены общие итоги проведенной работы, представлены сведения по решению всех пяти задач диссертационного исследования и кратко обсуждены полученные результаты. Диссертация изложена хорошим литературно-научным профессиональным языком, легко читается и воспринимается.

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

По материалам диссертации опубликованы 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 доложены на различных научных конференциях, в том числе, с международным участием.

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций.

В соответствии с целью и задачами работы диссертантом было проведено клиническое исследование, обработка результатов которых проведена с использованием современных статистических методов анализа, что позволяет считать результаты и выводы работы научно обоснованными. Достоверность результатов диссертационной работы основывается на достаточном по количеству клиническом материале (446 больных), адекватности выбранных методов исследования и статистического анализа, которые позволили объективно оценить факторы, влияющие на интра- и послеоперационную кровопотерю.

Выводы и практические рекомендации диссертационного исследования Д.В. Чугаева отражают основное содержание проведенной работы и соответствуют поставленным задачам. Таким образом, обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций рецензируемой диссертации не вызывает сомнений.

Принципиальных замечаний по представленной работе нет.

Возможное использование результатов диссертационной работы.

Результаты рецензируемой диссертации могут быть внедрены в практическое здравоохранение, в частности, в работу ортопедических отделений больниц различного уровня. Ряд положений диссертации может найти место в процессе преподавания травматологии и ортопедии студентам медицинских ВУЗов, а также при профессиональном усовершенствовании и переподготовке врачей травматологов-ортопедов.

Заключение.

Диссертационная работа Чугаева Дмитрия Валерьевича на тему: «Совершенствование хирургической тактики при первичном эндопротезировании коленного сустава», является самостоятельной и законченной научно-квалификационной работой, содержащей новое решение актуальной задачи, имеющей существенное значение для прикладной травматологии и ортопедии, состоящее в сравнительной оценке различных подходов к хирургической тактике, применяемой в ходе операции тотального эндопротезирования коленного сустава. По своей актуальности, новизне, объему и

уровню выполненных исследований, а также по научной значимости полученных результатов рецензируемая диссертация соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук согласно п.9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. № 842 (в ред. Постановлений Правительства РФ № 335 от 21.04.2016, № 748 от 02.08.2016), а сам диссертант Чугаев Дмитрий Валерьевич достоин присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.15 – травматология и ортопедия.

Официальный оппонент:

руководитель отделения травматологии и ортопедии,
заведующий кафедрой травматологии и ортопедии
факультета усовершенствования врачей

ГБУЗ МО МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского
доктор медицинских наук (14.01.15 – травматология и ортопедия)
профессор

« 6 » апреля _____ 2018 г.



В.П. Волошин

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской Области
«Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф.
Владимирского».
129110, г. Москва, ул. Щепкина, 61/2.
Тел.: 8-495-684-53-86, e-mail: viktor_voloshin@mail.ru, www.monikiweb.ru
moniki@monikiweb.ru