ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук (специальность 14.01.15 – травматология и ортопедия) Бялика Евгения Иосифовича на диссертационную работу Зиатдинова Булата Гумаровича «Совершенствование методов профилактики тромбоэмболических осложнений после эндопротезирования тазобедренного сустава», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.15 - травматология и ортопедия.

Актуальность исследования.

В настоящее время эндопротезирование тазобедренного сустава (ЭПТБС) в травматологической и ортопедической практике стало стандартным вмешательством, дающее около 98% положительных исходов лечения, значительно улучшающих функцию сустава и качество жизни больных. В Российской Федерации производиться около 100 тыс. операций ЭПТБС в год и имеет тенденцию к увеличению. Наряду с этим увеличивается количество инфекционных и неинфекционных осложнений, что определяет необходимость разработки эффективных мер профилактики. Среди неинфекционных осложнений преобладают тромбоэмболические осложнения, которые развиваются у 35–60% пациентов, перенесших эндопротезирование крупных суставов без применения мер профилактики, причем у 2–16% – с явлениями тромбоэмболии легочной артерии, а также у 2–3,4% пациентов вплоть до летального исхода. Поэтому все пациенты с показаниями к артропластике также попадают в группу высокого риска развития венозных тромбоэмболических осложнений. Факторами риска являются, как сама операция эндопротезирования, которая сопровождается кровопотерей и травмой мягких тканей во время выраженной тракции, ротации и вывихивания бедра, использования ретракторов, выбросом тканевого тромбопластина из костномозгового канала при его обработке и установке имплантата, так и коморбидный фон, т.е. та сопутствующая патология которая есть практически у каждого больного. В настоящее время профилактика венозных тромбоэмболических осложнений проводиться комплексом медикаментозных и немедикаментозных способов, что в определенной мере позволяет снизить процент этих осложнений. В то же время, отсутствуют какие-либо рекомендации по единому алгоритму прогнозирования тромботических осложнений у данной категории пациентов и их восстановительному лечению. В этой связи становится очевидной

необходимость разработки алгоритмов индивидуального подхода к профилактике и лечению тромбоэмболических осложнений у данного контингента пациентов, основанного на комбинированном использовании прямых и непрямых методов коррекции гемостаза. Кроме того, возникает необходимость выделения групп риска на основании оценки факторов коморбидности, приводящих к инфекционному осложнению. Недостаточно изучен этот вопрос у пациентов с повторными вмешательствами на крупных суставах, в том числе по поводу перипротезной инфекции, что определило актуальность и значимость проведенного исследования Зиатдинова Булата Гумаровича.

Достоверность и новизна результатов диссертационной работы.

Работа основана на анализе клинических наблюдений и результатов эндопротезирования тазобедренного сустава 110 пациентов. В своей диссертационной работе автор выявил особенности системы гемостаза при первичном эндопротезировании тазобедренного сустава и ревизионном эндопротезировании по поводу перипротезной инфекции. В ходе работы разработан и обоснован алгоритм прогнозирования тромботических осложнений у данных групп пациентов, в основе которого лежит не только выявление изменений звеньев коагуляционного гемостаза, но и в данных, полученных при проведении инструментальных методов исследования. Это позволяет создать индивидуальный подхода к профилактике и лечению тромбоэмболических осложнений у данного контингента пациентов и разработать адекватную тактику комбинированного метода коррекции гемостаза с использованием прямых и непрямых методов. Автором впервые с целью профилактики тромбоэмболических осложнений у пациентов после эндопротезирования тазобедренного сустава использован метод электростимуляции мышц нижних конечностей. Эффективность, которого была обоснована после проведения подробного сравнительного анализа применения двух принципиально различных методик комплексного лечения на достаточно большом клиническом материале. Метод электромиостимуляции мышц голеней в сочетании с эластической компрессией и использованием прямых антикоагулянтов позволил снизить развитие тромбоза вен нижних конечностей с 32,1 до 7,1% при первичном эндопротезировании и до 22,2% при вмешательствах на фоне перипротезной инфекции. Достаточное количество осуществленных соискателем наблюдений, грамотно проведенный статистический анализ с использованием непараметрических критериев оценки, не оставляют

сомнения, что результаты диссертационного исследования являются достоверными.

Ценность для науки и практики результатов работы.

На уровне изобретений разработаны и внедрены в клиническую практику «Способ профилактики тромбоза глубоких вен нижних конечностей при проведении эндопротезирования тазобедренного сустава (Патент РФ № 2551959) и «Способ профилактики послеоперационных осложнений эндопротезирования суставов» (Патент РФ № 2562597). Полученные в настоящем исследовании данные позволяют применять в повседневной практике разработанный алгоритм комплексного обследования и таким образом выявлять группы риска по нарушению свертывающей системы крови после эндопротезирования тазобедренного сустава. Предложенные автором новые прогностические критерии перед проведением, как первичного эндопротезирования, так и на фоне перипротезной инфекции позволяет внедрить своевременную раннюю профилактику и снизить число тромбоэмболических осложнений.

Общая характеристика и содержание работы.

Диссертация написана в классическом стиле, изложена на 166 страницах машинописного текста. Работа состоит из введения, 5 глав, посвященных обзору литературы, описанию методов обследования и лечения пациентов после первичного и ревизионного эндопротезирования тазобедренных суставов, анализу результатов, а также работа включает заключение, выводы, практические рекомендации, иллюстрирована 29 таблицами, 35 рисунками. Библиографический указатель включает 196 источника литературы, в том числе, 96 отечественных и 100 зарубежных. Во введении автор обосновывает актуальность диссертационного исследования, ссылаясь на известные, литературные данные и излагает суть проблемы. Далее представлены цель и задачи исследования, научная новизна, практическая значимость и положения, выносимые на защиту. Первая глава диссертационного исследования, посвящена аналитическому обзору научной литературы, освящающему различные вопросы патогенетических механизмов тромбообразования. Особое внимание автор уделил развитию современные способов профилактики тромбоэмболических осложнений. Автор достаточно убедительно демонстрирует и выделяет основные проблемы ревизионного эндопротезирования тазобедренного сустава при перипротезной инфекции. Во второй главе представлены методы обследования и оценки отдаленных

результатов лечения первичного эндопротезирование по поводу дегенеративно-дистрофического заболевания тазобедренного сустава и группы с перипротезной инфекции, которая легла в основу причин удаления первичных эндопротезов и установки спейсера, как первого этапа ревизионной артропластики. Структура и статистический анализ результатов обследования. Статистическую обработку материала автор проводит с использованием параметрических критериев. В третьей главе автором представлены результаты оценки показателей свертывающей системы крови пациентов, а также, сопоставление факторов риска развития тромбоза у пациентов при эндопротезировании. Произведен анализ факторов риска развития тромбозов у пациентов с перипротезной инфекцией. В четвертой главе отражены варианты хирургических вмешательств, при лечении пациентов рецензируемых групп. Особое внимание уделено обоснованию и внедрению новой схемы тромбопрофилактики при эндопротезировании тазобедренного сустава. Обосновано повышение эффективности хирургического лечения с учетом предложенных мероприятий по профилактике развития интра- и ранних послеоперационных осложнений. В пятой главе представлен анализ данных, с учетом клинико-лабораторных характеристик и оценкой качества жизни, и таким образом произведен комплексный анализ результатов первичного и ревизионного эндопротезирования. Проведена сравнительная характеристика и анализ факторов риска скрытого тромбообразования у пациентов, с первичным и ревизионным эндпротезированием тазобедренного сустава, что представляет научный и практический интерес. Итогом решения всех предшествующих задач исследования явилось создание алгоритма прогнозирования тромботических осложнений. Стоит отметить, что каждый из его пунктов обоснован данными проведенного исследования. Заключение коротко отражает содержание работы. Выводы полностью соответствуют данным, изложенным в предыдущих разделах диссертации, достаточно обоснованы, четко аргументированы и отвечают на поставленные задачи. Практические рекомендации четко сформулированы, хорошо аргументированы и могут быть использованы в качестве руководства для практической деятельности врачей травматологов-ортопедов. Диссертация написана хорошим научным языком, читается с большим интересом, иллюстрирована таблицами, рисунками и диаграммами. К сожалению, диссертанту не удалось избежать некоторых орфографических и стилистических погрешностей, которые не снижают качества диссертации. По теме диссертации опубликованы 22 печатных работ, из них 6 статьи в журналах, рекомендованных перечнем ВАК РФ для

диссертационных исследований, получены 2 патента РФ. Автореферат соответствует требованиям ВАК, полностью отражает основные положения диссертации.

Заключение.

Диссертация Булата Гумаровича Зиатдинова «Совершенствование методов профилактики тромбоэмболических осложнений после эндопротезирования тазобедренного сустава» является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена актуальная научная задача – снижение частоты тромбоэмболических осложнений при операциях эндопротезирования тазобедренного сустава путем внедрения метода электромиостимуляции мышц нижних конечностей. По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов диссертация Зиатдинова Булата Гумаровича полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней». Постановления Правительства РФ от 24.09.2013 года №842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. № 335), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присвоения искомой степени по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия.

Ведущий научный сотрудник лаборатории
ревмоортопедии и реабилитации
ФГБНУ НИИР им. В.А.Насоновой,
д.м.н. – 14.01.15 – травматология и ортопедия
Почтовый адрес: 115522 Москва,
Каширское шоссе д. 34А,
тел. +79037753480
e-mail: sklifbialik@yandex.ru

Бялик Евгений Иосифович

Подпись Е.И. Бялика заверяю.
Ученый секретарь
ФГБНУ НИИР им. В.А.Насоновой,
д.м.н.

Амирджанова Вера Николаевна

13.05.2019