

О Т З Ы В

на автореферат диссертации И.П. Антроповой «Роль исходного функционального состояния системы гемостаза на стандартное хирургическое повреждение (эндопротезирование крупных суставов)», представленной на соискание ученой степени доктора биологических наук по специальности 03.03.01- физиология

Информация, имеющаяся в научной литературе убедительно демонстрирует, что любое хирургическое воздействие, особенно эндопротезирование, всегда индуцирует комплекс изменений в системе гемостаза. Вместе с тем, на сегодняшний день, явно недостаточно информации, чтобы обосновать влияние характера хирургической травмы на развитие и исход гемостазиологического процесса у лиц с различной исходной гемокоагуляционной активностью.

В этой связи, поиск прогностических критериев, позволяющих оценить развитие и течение гемокоагуляционных процессов еще на дооперационном этапе, является актуальным и значимым для предупреждения и развития гемокоагуляционных нарушений при хирургическом повреждении и даст возможность обосновать методы профилактики геморрагических и тромбоземболических осложнений в каждом индивидуальном случае.

Автором поставлены конкретная цель и задачи по установлению закономерностей влияния исходного состояния эндотелиального, тромбоцитарного, плазменного звеньев на реакцию системы гемостаза и уровень кровопотери при стандартном хирургическом повреждении (эндопротезирование крупных суставов) и определить пути достижения ее баланса при различных типах хирургического повреждения.

Исследования проведены на пациентах обоего пола в возрасте от 27 до 78 лет с показаниями к проведению первичного эндопротезирования тазобедренного и коленного суставов. Автор использовал современные и адекватные поставленным задачам методы.

В результате исследований И.П. Антропова представила комплексную оценку состояния системы гемостаза (свертывающего, антикоагулянтного, фибринолитического потенциалов) перед хирургическим воздействием в разных возрастных группах мужчин и женщин и установила критерии, тромбогенного риска после хирургического вмешательства. Автором четко и убедительно продемонстрировано, что на реакцию системы гемостаза в ответ на стандартное хирургическое повреждение оказывают исходное состояние каждого из ее звеньев. Однако значимость их неоднозначная. Так показано, что функциональная активность системы плазменного звена определяет уровень коагуляции, антикоагуляции, фибринолиза лишь на раннем послеоперационном этапе, а исходная активность эндотелиального и тромбоцитарного звеньев оказывает влияние на течение гемокоагуляционных процессов не менее двух недель после операционного вмешательства и выраженность воспалительного процесса.

Автором также показано, что возрастные изменения системы гемостаза

