

Отзыв

на диссертацию (по автореферату) Антроповой Ирины Петровны
«Роль исходного функционального состояния системы гемостаза в реакции
на стандартное хирургическое повреждение (эндопротезирование крупных
суставов)»

на соискание ученой степени доктора биологических наук
по специальности 03.03.01 – физиология

В настоящее время имеется достаточно работ по изучению влияния типа хирургического воздействия на реакцию системы гемостаза, что обосновывает постановку вопроса о влиянии характера операционной травмы на течение гемостазиологической реакции у лиц с различной исходной гемокоагуляционной активностью. Значительные изменения во всех звеньях гемостаза при крупных хирургических воздействиях могут приводить к нарушению баланса между коагуляционной, антикоагулянтной, фибринолитической системами, что сопряжено с повышенным риском развития геморрагических и тромбоэмболических осложнений. Это делает актуальным поиски еще на дооперационном этапе прогностических критериев осложнений и обуславливает практическую значимость изучения влияния, которое оказывает исходное состояние системы гемостаза на течение гемокоагуляционных процессов при хирургическом повреждении.

Учитывая вышеизложенное, автор ставит целью диссертационного исследования: установить закономерности влияния исходного состояния эндотелиального, тромбоцитарного, плазменного звеньев на реакцию системы гемостаза, а также на уровень потери крови при стандартном хирургическом повреждении (эндопротезирование крупных суставов). В соответствии с поставленной целью определены адекватные задачи, которые решаются с применением современных информационных методов исследования и статистической обработки полученных результатов.

Автором впервые прослежена связь между исходным состоянием эндотелиального, тромбоцитарного, плазменного звеньев и реакцией системы гемостаза на стандартное хирургическое повреждение (эндопротезирование крупного сустава); показано, что исходный уровень функциональной активности во всех звеньях гемостаза определяет выраженность гемокоагуляционных изменений в ответ на хирургическое повреждение; доказано, что физиологический уровень общего гемостазиологического потенциала крови обеспечивается различными сочетаниями коагуляционной, антикоагулянтной и фибринолитической активности, которые зависят от функциональной активности отдельных звеньев системы гемостаза, возрастных и гендерных особенностей при различных типах хирургического повреждения.

Работа имеет выход в клинику, поскольку на основании проведенных исследований разработаны схемы профилактики тромбоэмболических осложнений у пациентов, перенесших эндопротезирование тазобедренного и коленного сустава, исходя из различий в динамике послеоперационных

