

## ОТЗЫВ

### на автореферат диссертации Антроповой Ирины Петровны «Роль исходного функционального состояния системы гемостаза в реакции на стандартное хирургическое повреждение (эндопротезирование крупных суставов)», представленную на соискание ученой степени доктора биологических наук по специальности 03.03.01 – физиология

**Актуальность темы выполненной работы.** В настоящее время общепризнано, что направленность и степень изменения физиологических функций у каждого индивидуума при воздействии различных факторов окружающей среды во многом зависит от его индивидуально-типологических особенностей, в основе проявления которых лежит реакция первичного ответа с включением механизмов естественной адаптивной variability как неотъемлемой части сохранения оптимального постоянства внутренней среды организма.

Система гемостаза – одна из комплекса физиологических систем, обеспечивающих нормальную жизнедеятельность организма. Вместе с тем данная система при наличии ярко выраженного конечного результата функционирования – обеспечение жидкого состояния крови в сосудистом русле, обладает высокой лабильностью ее составляющих (коагуляционной, антикоагулянтной, фибринолитической). Это свойство данной системы довольно широко используется в экспериментальной и медицинской практике для оценки влияния на организм различных факторов и его адаптивных возможностей.

Так, изучению характера гемокоагуляционных изменений в ответ на хирургическое воздействие посвящено значительное число исследований. В то же время до конца не раскрыты закономерности такого влияния, что во многом определяется как недостаточным охватом систем и звеньев гемостаза в отдельных работах, так и практической не разработанностью методических подходов к дозированному повреждению ткани. При этом значительные изменения во всех звеньях гемостаза при крупных хирургических воздействиях напрямую связаны с повышенным риском развития геморрагических и тромбоэмболических осложнений. Это требует необходимость более глубокого фундаментального обоснования индивидуализации методов профилактики геморрагических и тромбоэмболических осложнений. В свою очередь такой подход дает возможность научно обоснованного поиска еще на дооперационном этапе прогностических критериев таких осложнений и обуславливает практическую значимость изучения влияния, которое оказывает исходное состояние системы гемостаза на течение гемокоагуляционных процессов при хирургическом повреждении.

В связи с этим диссертационная работа И.П.Антроповой, цель которой – 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), является актуальной и имеет как фундаментальное, так и прикладное значение.

**Научная новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций** не вызывает сомнений. Впервые прослежена связь между исходным состоянием эндотелиального, тромбоцитарного, плазменного звеньев и реакции системы гемостаза на стандартное хирургическое повреждение (эндопротезирование крупных суставов). Доказано, что физиологический уровень общего гемостазиологического потенциала крови обеспечивается различными сочетаниями коагуляционной, антикоагулянтной и фибринолитической активности. При этом исходный уровень функциональной активности во всех звеньях гемостаза определяет выраженность гемокоагуляционных изменений в ответ на хирургическое повреждение. Стабильность общего коагуляционного потенциала крови в условиях широкой variability активности всех звеньев системы гемостаза определены четырьмя основными типами функционирования плазменного звена. Впервые показано, что зависимость ответной

