

ОТЗЫВ

Официального оппонента, доктора медицинских наук Рахматуллаева Рахимжона на диссертационную работу Давлатова Манучехра Валиевича на тему «Оптимизация диагностики, лечения и профилактики ранних осложнений сочетанных кранио-абдоминальных травм», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 - «хирургия».

Актуальность темы. Сочетанные кранио-абдоминальная травма относится к категории тяжелых и сложных травм, при этом часто развивается «синдром взаимоотношения». По данным литературы доля сочетанных травм в структуре травматизма составляет 30-70 %, а летальность при этом составляет до 85%. Основной причиной таких неутешительных результатов является неопределенная хирургическая тактика при сочетанных травмах и поздняя доставка пострадавших в лечебные учреждения и по частоте летальности травматическое повреждение занимает третье место в мире, а среди лиц молодого возраста первое место.

Первичная медицинская помощь как на догоспитальном этапе так и на госпитальном этапе должна быть направлена на профилактику декомпенсации органов. Сочетанная кранио-абдоминальная травма быстро приводит к тяжелому состоянию пострадавших, и может вызывать фатальные осложнения. Пострадавшие нуждаются в немедленной верификации диагноза и применению неотложных оперативных вмешательств в брюшной полости и в головном мозге. К сожалению в лечебных учреждениях, у пострадавших часто допускаются диагностические ошибки в 20-45% случаях, а при тяжелом состоянии пострадавшего эти цифры доходят до 70-73% случаев, часто упускается повреждение внутренних органов и/или при незначительной травме до 28% случаев производится напрасная эксплоративная лапаротомия.

Исходя из вышеизложенного диссертационная работа посвящена одной из актуальных и сложных проблем в современной ургентной абдоминальной хирургии и нейрохирургии - улучшению комплексной диагностики и лечения сочетанных кранио-абдоминальных травм и профилактике ранних осложнений.

Степень обоснованности и достоверность основных научных положений, сформированных в диссертации бесспорна, т.к. работа выполнена на высоком методологическом уровне, на достаточном количестве клинических наблюдений. При этом были использованы современные методы исследования.

Научная новизна и практическая значимость работы

Диссертантом выявлены клинические предикторы, статистически влияющие на исход сочетанных кранио-абдоминальных травм. Установлено, что биомаркеры S100B и нейрофизическая енолиза, считается важным и полезным предиктором функционального исхода черепно-мозговой травмы средней и тяжелой степени.

Разработаны способы инструментальной диагностики прогнозирования черепно-мозговой травмы у больных с кранио-абдоминальными повреждениями. Разработан способ прогнозирования исходов черепно-мозговых травм у больных кранио-абдоминальными травмами. Установлено, что применение гиперосмолярных растворов у пострадавших кранио-абдоминальными травмами, увеличивает низко- и высокочастотные колебания, что ассоциируется с нарушением ауторегуляции мозгового кровотока. Разработан способ оценки состояния тяжести пострадавших с кранио-абдоминальными травмами.

Внедрение в клиническую практику предложенного диссертантом оптимизированного, индивидуального, рационального подхода при кранио-

абдоминальных травмах существенно снижает частоту различных осложнений и летальность при сочетанных травмах.

Публикации по материалам диссертации

Опубликовано 12 научных работ, из них 4 в рецензируемых журналах ВАК РФ. Получено 3 патента Р.Таджикистан на изобретение и 3 удостоверения на рационализаторские предложения.

Структура и объем диссертации

Диссертация изложена в традиционном стиле на 33 страницах компьютерного текста, состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, 2 глав собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций.

Работа иллюстрирована 25 таблицами и 29 рисунками. Указатель литературы включает 181 источников, из них 99 на русском и 82 на иностранных языках.

Во введении конкретно изложена актуальность проблемы, четко поставлены цель, задачи исследования и основные положения, выносимые на защиту. В целом раздел написан и четко и ясно и легко читается.

Первая глава посвящена обзору литературы, где диссертант освещает современное состояние диагностики, хирургического лечения сочетанной кранио-абдоминальной травмы. Диссертант приводит последовательный критический анализ литературных источников, при этом основное внимание уделяет на нерешенные и проблемные вопросы. Литературный обзор написан исходя из поставленных целей и задач. Из обзора литературы логично вытекает необходимость выполнения данной диссертационной работы.

Во второй главе представлены материалы и методы исследования. Клинический материал охватывает 75 больных с сочетанными кранио-абдоминальными травмами. Приведена общая характеристика больных и методов исследования, при этом большинство пострадавших составили лица молодого, трудоспособного возраста -88%, пострадавших старше 60 лет всего 12%. У подавляющего большинства пострадавших 69 (92,2%) был отмечен травматический шок I-II степени, шок III ст отмечен всего у 6 (8%) пострадавших.

Черепно-мозговая травма часто сочеталась с повреждением органов брюшной полости у 33%, органы брюшной полости +грудной клетки у 24%, органы брюшной полости + грудная клетка+таз 13,3%, органы брюшной полости+грудная клетка+верхняя конечность у 16% и органы брюшной полости+таз+ нижняя конечность у 13,5% пострадавших. В этих случаях объем комплекса диагностических процедур и оперативного вмешательства определялись совместно с соответствующими специалистами. При этом диагноз основывался на клинической картине и данных лабораторно-инструментальных методов исследования. Клиника геморрагического шока обусловленного внутренним кровотечением явилась показанием к диагностической лапароскопии. По результатам исследования установлено, что наиболее частой причиной сочетанных КАТ явились дорожно-транспортные происшествия- у 82,7% пострадавших

Всех обследованных больных, с целью определения эффективности проведенных диагностических мероприятий диссертант разделяет на две группы: I группа включает 35(46,7%) пострадавших, к которым были применены современные методы диагностики и лечения:

II группа включает 40(53,7%) пострадавших, к которым были применены традиционные методы диагностики и лечения.

Наиболее частой причиной компрессии головного мозга явилась субдуральная и эпидуральная гематома 50% и 33,3% соответственно. Оперативное вмешательство впервые 1 час выполнены у 17(48,6%) и у 18(45%) пострадавших соответственно по группам, до 2 часов у 13(37,1%) и у 17(42,5) соответственно по группам, 6 и более 6 часов оперативное вмешательство выполнено у 5(14,3%) и у 5(12,5%) пострадавших соответственно по группам. Большинство больных 55(73,7%) в обеих группах были доставлены в лечебные учреждения первый 3 часа от момента получения травмы.

В диссертационной работе использованы современные инвазивные и неинвазивные методы диагностики, таких как определение показателей белка S 100 и NSE , УЗИ, КТ, МСКТ и видеолапароскопия. Для определения тяжести состояния применена бальная система 1-3 балла, в зависимости от количества баллов степень тяжести 1-3 степени.

Третья глава посвящена результатам собственных исследований.

По результатам исследования диссертантом аргументированно доказано, что повышение маркеров белка S 100 и NSE белка четко коррелируется с тяжестью травмы. Диссертантом разработан прогноз черепно-мозговых травм у пострадавших, который зависит от уровня S 100 белка, уровень которого от 162мкг\л до 1050 мкг\л является неблагоприятным прогнозом.

Диссертантом отмечена высокая эффективность в диагностике черепно-мозговых травм МСКТ, для верификации диагноза повреждения органов брюшной полости является сторонником выполнения urgentной видеолапароскопии. На основании выполненной работы диссертантом разработан алгоритм диагностики и лечения больных с сочетанными кранио-абдоминальными травмами.

Четвертая глава посвящена хирургической тактике при сочетанных кранио-абдоминальных травмах.

Предоперационная подготовка направлена на стабилизацию функции жизненно важных органов, по показаниям предоперационная подготовка проводилась совместно с соответствующими специалистами, которая заключалась в противошоковой терапии, улучшению реологических свойств крови по показаниям переливание эритроцитарной массы и плазмы. На основе шкалы Глазго и шкала Marshall разработан алгоритм коррекции тяжелой ЧМТ на основе мониторингования центральной гемодинамики, микроциркуляции и кислородного баланса.

При выборе тактики ведения больных с сочетанными кранио-абдоминальными травмами диссертант руководствуются критерием выбора NOM. Основные моменты операции на черепе были направлены на декомпенсацию головного мозга.

Диссертант является сторонником выполнения полного объема оперативных вмешательств полипрофильного характера в течении первых 6 часов от момента поступления пострадавшего в стационар. Суть данной хирургической тактики заключается в том, что последовательно выполняются неотложные, срочные и отсроченные оперативные вмешательства за один сеанс наркоза. При сомнительных случаях повреждения органов брюшной полости диссертант предлагает диагностическую лапароскопию, которая по показанием может трансформироваться в лечебную, тем самым избегается напрасная лапаротомия.

С целью верификации диагноза повреждения органов брюшной полости у всех 35 пострадавших I группы произведена диагностическая лапароскопия с трансформацией в лечебную. Диссертантом лапараскопической методикой

выполнена остановка кровотечения и/или ушивание раны печени у 9(25%) больных, в 7(20%) случаях кровотечение из печени остановлено наложением пластинки ТахКомба, у 6 пострадавших с повреждением селезенки произведен лапараскопический гемостаз, резекция селезенки и наложение на место повреждения пластинки Тахо Комба.

В результате дифференцированного – индивидуального подхода и применения современных методов диагностики и лечения, при сочетанных травмах осложнения среди больных I группы отмечены в 14,3% случаях, летальность 5,7%, хорошие и удовлетворительные результаты отмечены в 74,3% случаях. Среди больных II группы различные осложнения отмечены в 30% случаях, летальность составила 10%.

В заключении подведены итоги проведенных исследований, изложены основные научные положения диссертации.

Выводы и практические рекомендации вытекают из существа фактического материала, они соответствуют цели и задачам исследования, имеют определенное научное и практическое значение.

Принципиальных замечаний к диссертации нет.

Заключение

Диссертация «Давлятова Манучехра Валиевича на тему «Оптимизация диагностики, лечения и профилактики ранних осложнений сочетанных кранио-абдоминальных травм», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченным, квалификационным научным исследованием, которое содержит решения актуальной задачи – улучшению комплексной диагностики и лечения сочетанных кранио-абдоминальных травм и профилактике ранних осложнений.

По своей актуальности, новизне и объему исследований, теоретическому и практическому значению, диссертационная работа соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней» ВАК Российской Федерации, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013г. предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а сам автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.9 - хирургия (медицинские науки).

Официальный оппонент:

**Директор ЛДЦ «Вароруд» г.Турсунзаде,
доктор медицинских наук**

Р.Рахматуллаев.



Подпись доктора мед. наук Р.Рахматуллаева

Заверяю, начальник ОК ЛДЦ «Вароруд»

Ю.Мурадова

«3» 06 2022 года.



Для корреспонденции: Р.Таджикистан, г.Турсунзаде, ул.М.Турсунзаде, дом 129. Тел. (+992) 93 505 76 43. E- mail: rakmatullaev@inbox.ru