

## ОТЗЫВ

официального оппонента профессора кафедры факультетской хирургии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ижевская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации Стяжкина Светланы Николаевны на диссертацию 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 диссертации.**

Актуальность темы диссертации Давлатова М.В. «Оптимизация диагностики, лечения и профилактики ранних осложнений кранио-абдоминальных травм» не вызывает сомнения и обусловлена тем, что сочетанная кранио-абдоминальная травма (СКАТ), несомненно, относится к категории наиболее тяжелых повреждений, в том числе, и в связи с развитием синдрома взаимоотношения, который достигает 30,6% случаев. При этом сочетание 2-х тяжелых повреждений увеличивает вероятность смертельного исхода до 61,3%, а 3-х и более жизненно-важных органов – до 84,4%. На показатели летальности от сочетанных травм существенное влияние имеет временной фактор оказания специализированной помощи. Наряду с этим, первичная помощь как на этапе догоспитальных, так и госпитальных мероприятий принципиально должна опережать патологические процессы, чтобы не допускать их необратимости и тем самым декомпенсации жизненно важных функций. Все изложенное требует обоснованной стандартизации как диагностического, так и лечебного алгоритма для пострадавших со СКАТ.

Сочетанная кранио-абдоминальная травма наряду с тяжелыми черепно-мозговыми травмами (ЧМТ) быстро приводит к тяжелому состоянию пострадавших и вызывает жизненно опасные осложнения. При этом пациенты требуют немедленного адекватного оперативного вмешательства как в брюшной полости, порой так и в головном мозге.

В медицинских организациях частота диагностических ошибок при оказании помощи пострадавшим со СКАТ высока и колеблется от 20 до 45%, а при тяжелых повреждениях увеличивается до 73,1%. При этом количество неоправданных лапаротомий, при которых признаки продолжающегося кровотечения не выявлены, а повреждения органов брюшной полости не являются жизненно опасными, составляет 7-28,6%, а при тяжелой сочетанной травме - возрастает от 50 до 80%. Кроме того, в 20-25% случаев выявляются повреждения органов живота, которые могли бы быть устранены не в экстренном порядке или вовсе не требовали хирургического вмешательства.

Таким образом, исследования, посвященные аспектам предоперационного обследования, подготовки и послеоперационного ведения, а также критерии оценки и принцип отбора пациентов с сочетанными кранио-абдоминальными травмами, имеют весомое научное и практическое значение, а диссертационная работа Давлатова М.В., в которой проведено определение клинических предикторов, статистически значимо влияющих на исход сочетанных кранио-абдоминальных травм и оценка значимости малоинвазивных способов диагностики и лечения, безусловно, является актуальной.

### **Научная новизна исследования, результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

В диссертационной работе М.В. Давлатовым выявлены клинические предикторы, статистически влияющие на исход сочетанных кранио-абдоминальных травм. Установлено, что биомаркеры S100B и нейроспецифическая енолаза, считаются важным и полезным предиктором функционального исхода при черепно-мозговой травме средней и тяжелой

степени. Разработаны способы инструментальной диагностики прогнозирования черепно-мозговых травм у больных с кранио-абдоминальными повреждениями. Разработан способ прогнозирования исходов черепно-мозговых травм у больных с кранио-абдоминальными травмами нейроспецифической енолазы. Разработан способ диагностики и прогноза черепно-мозговых травм у больных с кранио-абдоминальными травмами. Установлено, что применение гиперосмолярных растворов у пострадавших с 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. Усовершенствованы критерии выбора NOM тактики ведения пациентов с кранио-абдоминальными травмами. Определено, что показатели уровня лактата крови можно использовать в качестве одного из предикторов исхода у пациентов с кранио-абдоминальными травмами.

Исследования выполнены на высоком научно-методическом уровне. Полученные автором результаты тщательно обработаны с применением статистических методов, обоснованны, что позволяет объективно оценивать их значимость.

**Значимость для науки и практической деятельности полученных соискателем результатов.**

Выполненная М.В. Давлатовым работа имеет высокую теоретическую и практическую значимость. Соискателем на основании проведенного исследования, выявленные клинические предикторы, статистически влияющие на исход сочетанных кранио-абдоминальных травм, позволили акцентировать внимание на актуальности данной проблемы. Усовершенствованная и внедренная схема диагностики и лечения пострадавших при СКАТ, обеспечивало более эффективное оказание помощи пострадавшим с закрытыми сочетанными кранио-абдоминальными травмами.

Определены границы использования эндохирургических технологий при лечении повреждений органов брюшной полости у пострадавших при сочетанных кранио-абдоминальных травмах.

Предложены полезные способы диагностики и прогноза черепно-мозговых травм у больных с сочетанными кранио-абдоминальными травмами.

Внедрение в клиническую практику хирургической тактики лечения пострадавших с сочетанными кранио-абдоминальными травмами, основанная на дифференцированном подходе выбора этапности и метода операции, позволило улучшить результаты хирургического лечения данного контингента больных. В практику базовых отделений клиники внедрен разработанный модифицированный алгоритм диагностики и лечения пациентов с сочетанными кранио-абдоминальными травмами. В результате анализа лечения СКАГ доказана эффективность и целесообразность применения индивидуальной тактики с учетом доминирующей патологии и тяжести состояния пациентов.

Предложенный диагностический и лечебный алгоритм при лечении пациентов с сочетанными кранио-абдоминальными травмами рекомендуется реализовывать в лечебно-профилактических учреждениях.

### **Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы**

Выводы и результаты диссертационной работы соискателя могут быть использованы в клинической практике при лечении категории пациентов с сочетанными кранио-абдоминальными травмами в медицинских организациях на местном и региональном уровнях.

Результаты диссертационной работы внедрены в клиническую практику хирургических отделений ГУ «Городской центр скорой медицинской помощи» и ГУ «Национальный медицинский центр Шифобахш» г. Душанбе.

Материалы диссертации используются на лекциях и практических занятиях кафедры хирургических болезней №1 ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали Ибни Сино» и кафедры нейрохирургии и вертебрологии ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан».

Перспективным является дальнейшее использование разработанного автором модифицированного способа оценки состояния тяжести пострадавших с кранио-абдоминальными травмами, закрепленного патентом Республики Таджикистан. Представленные практические рекомендации целесообразно внедрить в клиническую практику специализированных стационаров, занимающихся сочетанными травмами, что позволит улучшить результаты лечения данной патологии.

### **Содержание работы, ее завершенность и оформление**

Для построения диссертации Давлатов М.В. избрал классическую схему, которая состоит из введения, обзора литературы, характеристики материалов и методов исследования, глав собственных исследований с результатами и их обсуждением, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 99 отечественных и 82 иностранных авторов. Материалы диссертации иллюстрированы 25 таблицами и 29 рисунками. Диссертация написана хорошим литературным языком, изложена на 133 страницах.

Введение диссертации содержит обоснование актуальности темы исследования. Диссертант четко формулирует цели и задачи работы, определяет ее научную новизну и практическую значимость, предлагает положения, выносимые на защиту.

Глава I - представляет собой литературный обзор по теме диссертации, где проведен подробный анализ отечественных и зарубежных источников, что позволило диссертанту собрать и обобщить известный материал по изучаемому вопросу. Показано, что проблема хирургического

лечения сочетанных кранио-абдоминальных травм, является актуальной темой в современной хирургии. Увеличение числа пострадавших от сочетанных травм позволило автору аргументировано мотивировать необходимость исследования вопроса не только разработки тактики хирургического лечения, но и их послеоперационной реабилитации. Этот раздел исследования показывает, что автором достаточно и в полном объеме рассмотрена изучаемая проблема.

Глава II – Материалы и методы исследования – с методологической точки зрения и объема проведенных исследований диссертационная работа не вызывает возражений. В основу исследования включено изучение результатов хирургического лечения 75 пациентов с сочетанными кранио-абдоминальными травмами. В зависимости от применяемых методов хирургического лечения, все пациенты были разделены на 2 группы. В первую группу вошли 35 (46,7%) больных, у которых применялись современные способы диагностики и лечения. Во 2-ю группу были включены 40 (53,7%) пострадавших, при диагностике и лечении которых использовались традиционные способы.

Дана полная характеристика всем проведенным методам исследования. Клиническое исследование проведено тщательно, на современном уровне, полученные данные обработаны с использованием методов доказательной медицины. Количество и объем проведенных исследований позволяют формулировать концептуальные положения диссертации. Все это в сумме позволяет считать результаты диссертации достоверными и обоснованными.

Глава III – посвящена результатам клинических и лабораторно-инструментальных методов исследования пострадавших с сочетанными кранио-абдоминальными травмами. В главе особо подчеркивается значение и место исследования S100 белка иNSE в сыворотке крови пострадавших с кранио-абдоминальными травмами, которые имеют как диагностическое, так и прогностическое значение. Ряд оригинальных разработок, касательно

способов диагностики и прогноза черепно-мозговых травм при сочетанных кранио-абдоминальных травмах, которые закреплены патентами РТ и удостоверениями на рационализаторские предложения. Также автором во третьей главе приведены результаты неотложных КТ исследований, видеолапароскопии и варианты корреляции зависимости объема внутримозговой гематомы к риску.

Глава IV – посвящена хирургической тактике при сочетанных кранио-абдоминальных травмах. Автор, основываясь на принципах индивидуального выбора хирургического пособия, показал, что ключевым моментом лечения данной категории больных считается дифференцировка доминирующего органа и возможная её коррекция с применением миниинвазивной технологии. Необходимо отметить, что автор применил их, в частности, у пациентов, которым во время диагностического этапа установлены степень и тяжесть доминирующего органа. Заслуживает внимания то обстоятельство, что при выявлении доминирующего органа – черепно-мозговой травмы, тактика была основана на патогенетически обоснованной предоперационной подготовке пациентов с применением гиперосмолярных растворов, разработанной шкалы коррекции тяжелой ЧМТ на основе мониторинга центральной гемодинамики, микроциркуляции и кислородного баланса, а также анализе прогнозирования исследованиями S100 белка и NSE в сыворотке крови и современными шкалами, что имеет определенное практическое значение. При этом после проведенных исследований, автор пришел к выводу, что индивидуальный подход, основанный на анализе прогностических критериев разработанных биомаркеров и современных шкал у пострадавших с сочетанными травмами органов брюшной полости и головы, а также применение видеолапароскопии, является высокоэффективным, особенно у больных с тяжелой степенью сочетанных травм.

Немаловажное значение автор уделяет консервативному ведению или NOM (non operative management) пострадавших с политравмами, что

эффективно применено у 6 пострадавших с сочетанными кранио-абдоминальными травмами по разработанным критериям. Также автором доказана эффективность показателя уровня лактата крови в качестве одного из предикторов исхода у пациентов с сочетанными кранио-абдоминальными травмами.

В главе V диссертации автор анализирует непосредственные результаты хирургического лечения с применением различных методик операций как в брюшной полости, так и головы, у пострадавших с сочетанными кранио-абдоминальными травмами. Представляют интерес полученные автором данные, свидетельствующие о том, что послеоперационные осложнения, включая специфические и неспецифические, у пациентов основной группы выявлены в 5 (14,3%) наблюдениях против 30,0% - у пациентов контрольной группы. В 26 (74,3%) случаях пациенты основной группы выписаны в удовлетворительном состоянии, в 5 (14,3%) - с минимальной неврологической симптоматикой в виде умеренного гемипареза, элементами дизартрии, психоэмоциональной лабильностью. С грубой неврологией в виде глубокого гемипареза, элементами моторно-сенсорной афазии – выписаны 2 (5,7%) больных. Летальный исход в основной группе составил 5,7% случаев, напротив 10,0% - в контрольной группе.

Приведенные автором результаты убедительны и могут быть предложены в системе практического здравоохранения.

В разделе «Заключение» представлены итоги проведенных исследований, проведен квалифицированный анализ концептуальных положений диссертации. Диссертант, основываясь на полученных данных, доказательно подводит фундамент под выводы и практические рекомендации. Диссертант аргументирует целесообразность использования разработанного им лечебно-диагностического алгоритма для выработки тактики хирургического лечения и послеоперационной реабилитации больных с сочетанными кранио-абдоминальными травмами.



Выводы диссертационного исследования обоснованы и вытекают из итогов проведенных исследований. Автору грамотно удалось представить основные итоги проделанной работы. Практические рекомендации подтверждают высокую практическую ценность настоящей научной работы, содержат необходимые сведения для внедрения выводов диссертации в практику.

Содержание автореферата и 11 научных работ (из них 4 публикаций в рекомендованных ВАК РФ изданиях для публикации результатов диссертационных исследований, 2 патента Республики Таджикистан на изобретение) полностью отражают основное содержание диссертации.

В диссертационной работе имеются некоторые стилистические, терминологические неточности, что не влияет на общую оценку диссертации.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. Работа заслуживает положительной оценки.

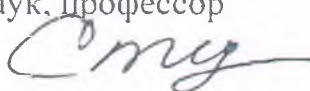
### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

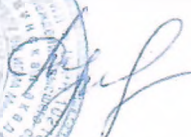
Диссертация Давлатова Манучехра Валиевича «Оптимизация диагностики, лечения и профилактики ранних осложнений сочетанных кранио-абдоминальных травм», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – хирургия, выполненная под руководством доктора медицинских наук, доцента Махмадова Фаруха Исроиловича, является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных исследований и сформулированных автором научных положений, содержится решение актуальной задачи - улучшение результатов хирургического лечения больных с сочетанными кранио-абдоминальными травмами путём применения малоинвазивных технологий.


По своей актуальности, научной новизне, степени обоснованности научных положений, теоретической и практической значимости, по отражению основных положений в печати, диссертация М.В. Давлатова полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении

ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 года № 842 (в редакции №1168 от 01.10.2018г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – хирургия.

**Официальный оппонент:**

Профессор кафедры факультетской хирургии  
федерального государственного бюджетного образовательного  
учреждения высшего образования  
«Ижевская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
доктор медицинских наук, профессор  
(14.01.17 – хирургия)  Стяжкина Светлана Николаевна  
« 7 » 06 2022 г.

Подпись профессора С.Н. Стяжкиной подтверждаю:  
Ученый секретарь Ученого совета ФГБОУ ВО ИГМА  
«Ижевская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Д.м.н., доцент  С.А. Лукина

  
ФГБОУ ВО ИГМА «Ижевская государственная медицинская академия» Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
Адрес: 426034, Удмуртская Республика, г. Ижевск, ул. Коммунаров, д. 281  
Тел.: 8 (3412) 526201  
Интернет-сайт: [www.igma.ru](http://www.igma.ru)  
E-mail: [rector@igma.udm.ru](mailto:rector@igma.udm.ru)