

## ОТЗЫВ

официального оппонента врача нейрохирурга Согдийской областной клинической больницы им. С. Кутфиддинов, кандидат медицинских наук, Пирова Умматжона Мустафоевича на диссертацию Исмоилова Кудратулло Абдусатторовича на тему: «Респираторные предикторы в выборе хирургической тактики пострадавших травматическим сдавлением головного мозга» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.18– нейрохирургия и 14.01.17 – хирургия

**Актуальность работы.** Несмотря на значительные достижения в нейрохирургии, актуальной проблемой на данный момент являются тяжелые черепно-мозговые травмы. При данной патологии наблюдается высокий уровень смертности и инвалидности. По данным исследователей в общей структуре травматизма частота тяжелых черепно-мозговых травм не снижается.

Согласно проведенным исследованиям до 65% летального исхода при тяжелых черепно-мозговых травм приходится на расстройства системной гемодинамики. Травматическое поражение головного мозга сопровождается изменением систем гемодинамики, характеризующееся несостоятельностью функции жизненно важных органов и церебральную недостаточность.

В опубликованных данных В.В. Лебедева и В.В. Крылова в 2001 году было отражено, что образование внутричерепных гематом в 25-45% осложняет течение тяжелой черепно-мозговой травмы. По данным статистики в США каждый год оперируют около 1 000 000 человек с внутричерепными гематомами и по данным M.R. Bullock, опубликованные в 2006 году, до 60% пострадавших либо умирают, либо остаются инвалидами. В связи с вышеизложенными данное диссертационное исследование является актуальным и своевременным.

### **Соответствие диссертации специальностям и отрасли науки.**

Диссертационная работа Исмоилова Кудратулло Абдусатторовича на тему: «Респираторные предикторы в выборе хирургической тактики пострадавших травматическим сдавлением головного мозга» относится по содержанию отрасли науки «Медицина» и соответствует специальностям 14.01.18 – нейрохирургия и 14.01.17 – хирургия.

**Степень новизны, полученных в диссертации результатов, и научных положений, выносимых на защиту.** Заключается в том, на основе анализа респираторной и не респираторной функции легких в регуляции гемостаза предложен и внедрен избирательный подход к выбору метода и срока оперативного лечения: экстренного, отсроченного и консервативной терапии при травматическом сдавлении головного мозга. Способ выбора оперативной тактики у пострадавших с травматическим сдавлением головного мозга. Достоверность полученных результатов и выводов определена использованием достаточного количества клинического материала (248 пациентов), использованием современных высокоинформативных методов исследования проанализированных с помощью традиционных методов статистики с использованием принципов доказательной медицины.

**Объём и структура диссертации.** Диссертация изложена на 146 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, описания материала и методов исследования, 5 глав собственных наблюдений, обсуждения выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Библиографический указатель содержит 245 источник, из них 155 на русском языке, 90 на иностранных языках. Диссертация хорошо иллюстрирована 13 рисунками и 17 таблицами. Содержит большое количество клинических примеров.

Во введении обоснована актуальность проблемы, сформулированы цель и задачи исследования, а также положения диссертационной работы, вынесенные на защиту. В этом разделе также содержатся сведения о научной новизне и практической значимости проведённого исследования.



В первой главе диссертационной работы автор приводит подробный обзор современной литературы, касательно проблемы ведения больных с травматическим сдавлением головного мозга. Обоснована актуальность поставленных задач в области диагностики и хирургического лечения пострадавших с травматическим сдавлением головного мозга. В этой главе автор подробно излагает современные представления о клинических проявлениях и методах диагностики и хирургического лечения в нейрохирургии, с указанием преимуществ и недостатков каждого из них, с позиции различных специалистов занимающихся данной патологией.

Во второй главе представлена характеристика обследованных больных, методы исследования пострадавших в различных группах в зависимости от степени тяжести полученной травмы. Гемодинамические методы исследования пострадавших соответствуют поставленной задаче. Предлагаемые автором методы исследования достаточно информативные, доступны и вполне эффективны. Автор использовал системы статистической оценки результатов, достоверность полученных данных не вызывает сомнений.

В третьей главе диссертантом проведено исследование респираторной функции легкого. Для решения поставленной задачи использованы сравнительные данные Spiрографического исследования показателей вентиляционной способности легких, с определением статических легочных объемов, не поддающихся прямому измерению (без активного участия пациентов), определяемые конвекционным методом, обладающее наибольшей диагностической значимостью.

Исследование показало следовательно у пострадавших в посттравматическом периоде наблюдается выраженная респираторная недостаточность, характеризуемая глубоким нарушением газообменной функции с последующим нарастанием морфологических изменений вследствие возрастания физиологического мертвого пространства и

легочного шунта, на фоне которых развивается гипоксия в притекающей и оттекающей крови легкого. Функция легкого характеризуется газообменной и метаболической, что в себя включает регуляцию систем гемостаза, для этого исследовалось состояние систем гемостаза в смешанной венозной крови (притекающей) и в артериальной (оттекающей) крови с легкого, для определения гипокоагулирующей функции легких. При исследовании системы гемостаза у пострадавших отмечается изменение гипокоагуляционной функции легких.

Четвертая глава посвящена результатам оперативных вмешательств. В зависимости от тяжести состояния пострадавшие с травматическим сдавлением головного мозга распределены на три клинические группы. Подробно описаны ход оперативных вмешательств, даны схемы операций и фотографии, подтверждены клиническими примерами.

**Рекомендации по дальнейшему использованию результатов, выводов и практических рекомендаций диссертации.** Изложенные в работе выводы и рекомендации основаны на глубоком анализе современной научной литературы, данных предшествующих исследований по теме диссертации, достаточном объеме клинического материала. Работа выполнена на хорошем методическом уровне с использованием современных методик обследования. Научные положения, выводы и практические рекомендации полностью обоснованы и подтверждены результатами, полученными в ходе исследования.

Основные положения и разработки внедрены и используются в практике работы отделений нейрохирургии, анестезиологии и реаниматологии и сочетанной травмы Государственного Национального центра РТ, в отделениях нейрохирургии и анестезиологии – реаниматологии Согдийской областной больницы и отделении анестезиологии и интенсивной терапии и нейрохирургии городской больницы №1 города Худжанда Согдийской области РТ.



Таким образом, структура диссертации, её материал, уровень и глубина анализа позволили автору сделать обоснованные выводы и дать важные практические рекомендации. Выводы и практические рекомендации достаточно аргументированы, обоснованы и вытекают из поставленных задач.

**Соответствие автореферата основным положениям диссертации.** Автореферат оформлен в соответствии с необходимыми требованиями и полностью отражает содержание диссертационной работы Исмоилова К.А.

**Публикации результатов диссертации в научной печати.** Автор опубликовал 9 научных работ, из них 5 статей в периодических изданиях, включенных в «Перечень ведущих рецензируемых научных журналов» ВАК при Президенте РТ, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация является законченным научно-исследовательским трудом, выполненным автором самостоятельно на высоком научном уровне. Полученные автором результаты достоверны, выводы и заключения обоснованы. Работа базируется на достаточном числе исходных данных, примеров и расчётов. Она написана доходчиво, грамотно и аккуратно оформлена. По каждой главе и работе в целом сделаны чёткие выводы.

Замечаний по содержанию и оформлению диссертаций нет, но в ходе её рецензирования возникли следующие вопросы:

1. Какие дыхательные предикторы Вами были выявлены?
2. Каково мнение автора, относительно выполнения неотложных вмешательств при травматическом сдавлении головного мозга и повреждениях внутренних органов ?

### **Заключение**

Диссертационная работа Исмоилова Кудратулло Абдусатторовича на тему: «Респираторные предикторы в выборе хирургической тактики пострадавших травматическим сдавлением головного мозга» на соискание

учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.18 – нейрохирургия и 14.01.17 – хирургия, является законченным квалификационным научно-исследовательским трудом, в котором решена актуальная задача по улучшению результатов лечения пострадавших с травматическим сдавлением головного мозга.

По своей актуальности, объёму исследований, правильному решению поставленных задач, научной новизне и практической значимости диссертация соответствует всем требованиям пункта 163 раздела 10 порядка присуждения ученой степени кандидата наук на диссертационном совете и «Типовое положение о диссертационных советах» утвержденное постановлением Правительства Республики Таджикистан от 26 ноября 2016 года, №505, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор заслуживает присуждения ему учёной степени кандидата медицинских наук.

**Официальный оппонент:**

**Врач нейрохирург Согдийской областной  
клинической больницы им. С. Кутфиддинов,  
кандидат медицинских наук**

**Пиров.У.М.**



“05” 01 2021г.



Областной клинической больницы имени С. Кутфиддинова города  
Худжанда МЗ и СЗН РТ  
Адрес. 735700, Республика Таджикистан, Согдийская область,  
г. Худжанд 34 мкр-н. северо-восточная промзона.

Тел: (+992)93-526-46-48; (+99234) 225-14-53; E-mail: um.pirov@gmail.com