

Утверждаю
Директор ГУ «Таджикский научно-исследовательский институт профилактической медицины»
Министерство здравоохранения и социальной защиты населения
Республики Таджикистан,
д.м.н. Рузиев М.М.



2022 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации на диссертационную работу Раджабзода Мирзоали Мирали на тему: «Некоторые медико-социальные аспекты травматизма и пути его профилактики среди населения Кулябского региона Хатлонской области Республики Таджикистан», представленной к защите в Диссертационный Совет 6D.KOA-053 при ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 - Общественное здоровье и здравоохранение.

АКТУАЛЬНОСТЬ ИЗБРАННОЙ ТЕМЫ

Диссертационная работа Раджабзода М.М. на тему «Некоторые медико-социальные аспекты дорожного травматизма и пути его профилактики среди населения Кулябского региона Хатлонской области Республики Таджикистан» посвящена актуальной проблеме дорожно-транспортного травматизма. В Республике Таджикистан, как и в большинстве стран мира, приоритетными направлениями деятельности в деле охраны здоровья является профилактика и организация эффективной помощи пострадавшим с травмами как наиболее важной причиной высокой инвалидизации и преждевременной смерти современного урбанизированного населения. Растущая интенсивность современных транспортных коммуникаций влечет за собой увеличение тяжести сочетанных тяжких повреждений множественного и сочетанного характера при дорожно-транспортных происшествиях (ДТП), сопровождающихся рядом специфических осложнений, высокой инвалидизацией и летальностью.

Оказание специализированной медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях уже давно перешло в ранг проблемы государственного уровня. Лечение и реабилитация пациентов с сочетанной травмой требует больших материальных и финансовых ресурсов, что иногда осложняет проблему и искусственно создает условия для использования конструкций, материалов и имплантатов меньшей стоимости, а, следовательно, худших эксплуатационных качеств, а также консервативного

лечения части поврежденных сегментов скелета. Наличие относительно большого количества бедных семей (29,5%) в Республики Таджикистан имеющих финансовые проблемы к доступу за медицинской помощью приведёт к возникновению несоответствия лечебной доктрины и финансово-экономического подкрепления, что реально ухудшит результаты лечения, затруднит раннюю медицинскую реабилитацию, а также социальную и бытовую реинтеграцию пострадавших. В связи с чем, возникает необходимость решения системного преобразования в деле организации и оказания помощи пострадавшим на уровне отдельно взятых территориях.

Несмотря на достигнутые успехи в хирургии повреждений, проблема оказания специализированной и квалифицированной помощи пациентам с травмами на фоне ДТП остаётся актуальной и находится далеко от разрешения, что определяет необходимостью проведения комплексного изучения деятельности службы и разработки новых эффективных алгоритмов совершенствования и оптимизации системы управления и оказания медицинской помощи травматологической службе на современном этапе её развития, особенно в зависимости от её региональных особенностей.

Связь темы с планами соответствующих отраслей науки, народного хозяйства и учреждения образования.

Диссертация Раджабзода Мирзоали Мирали на тему «Некоторые медико-социальные аспекты травматизма и пути его профилактики среди населения Кулябского региона Хатлонской области Республики Таджикистан» выполнена в соответствии с Национальной программы «Профилактика травматизма и совершенствование медицинской помощи при травмах и их последствиях в Республике Таджикистан на 2010-2015 годы» и «Стратегия профилактики и контроля неинфекционных заболеваний и травматизма в Республике Таджикистан на 2013 - 2023 годы».

Научная новизна исследования, полученных результатов и выводов, сформулированных в диссертации.

Впервые в Республике Таджикистан на примере травматологической службы городов и районов Кулябского региона Хатлонской области проанализирована и дана комплексная оценка организации и развитию медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах больных с травмами. Разработан комплекс мероприятий по дальнейшему совершенствованию существующей системы оказания медицинской помощи больным с травмами на современном этапе в новых социально - экономических условиях, что позволило определить пути эффективного совершенствования мер профилактики и снижения удельного веса, летальности и инвалидности путем уменьшения воздействия факторов риска травматизма с учетом климато-географического расположения Кулябского региона Хатлонской области. Выявленные недостатки и определенные достижения в работе службы вскрыли необходимость проведения мероприятий, направленных на её развитие и непрерывное эффективное совершенствование, что обусловило выбор темы настоящего исследования.

Значимость для науки и практики полученных автором диссертации результатов.

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что некоторые положения диссертационной работы использовались при разработке Национальной программы «Профилактика травматизма и совершенствование медицинской помощи при травмах и их последствиях в Республике Таджикистан на 2010-2015 годы» и «Стратегия профилактики и контроля неинфекционных заболеваний и травматизма в Республике Таджикистан на 2013 - 2023 годы».

Теоретические, методологические положения, выводы и рекомендации, представленные в диссертации, широко внедрены в лечебный процесс медицинских учреждений Кулябского региона Хатлонской области, а также в учебный процесс ГОУ «Институт последипломого образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан» и на курсах повышения квалификации врачей.

Основные положения работы могут широко использоваться на уровне области при разработке приказов и решений, касательно службы травматологии.

Полученные результаты работы позволяли определить причины, обстоятельства и условия возникновения травм в условиях региона и разработать научно-обоснованную систему мероприятий, направленную на дальнейшее совершенствование оказания медицинской помощи и мер профилактики.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.

Автором по результатам проведенных исследований разработаны научно-методические подходы по выявлению факторов риска травматизма и проведение мероприятий по их профилактике. В работе доказано, что, полная зависимость исхода лечения от времени с момента получения травмы до начала получения лечения, оперативной доставки, уровня подготовки медперсонала, степени оснащенности, квалификации медперсонала и наличие специализированного отделения.

Результаты проведенных исследований показали, что, несмотря на рост ДТП, элементы первой экстренной медицинской помощи пострадавшим в Кулябском регионе Хатлонской области сведены до минимума, о чем свидетельствует количество больных (79%), которые поступили в медицинских учреждениях без оказания элементарной первой медицинской помощи.

Доказано, что основные недостатки службы травматологической помощи Кулябского региона Хатлонской области являлись: ненадлежащее исполнение пунктов приоритетных действий Концепции реформы здравоохранения Республики Таджикистан, утвержденной постановлением Правительства Республики Таджикистан 04.03.2002 г. №94 и Национальной программы «Профилактика травматизма и совершенствование медицинской помощи при травмах и их последствиях в Республике Таджикистан на 2010–2015 гг.», утвержденной

постановлением Правительства Республики Таджикистан №224 от 03 мая 2010 года.

Несомненно, предложенный комплекс мер по профилактике травматизма в Кулябском регионе Хатлонской области должен быть широко внедрен в практическое здравоохранение. Результаты и выводы диссертации целесообразно использовать в работе травматологической службы Кулябского региона Хатлонской области и других регионов республики, а также при подготовке специалистов соответствующего профиля.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и заключений.

В диссертации Раджабзода М.М. использованы такие общенаучные методы как наблюдение, описание, измерение, сравнение, анализ. Для решения поставленных задач, обосновано, использованы современные методы исследования: сравнительный, социологический, экспертная оценка и статистический, клинические данные и лабораторно-инструментальные методы.

Диссертационное исследование чётко структурировано, что наглядно представлено в его дизайне. Диссертация основана на результатах комплексного обследования 2309 пострадавших жителей Кулябского региона Хатлонской области. Каждый этап исследования охарактеризован с позиции существующие принципы оказания помощи травматологическим больным на этапах эвакуации. При проведении математической обработки данных, автор, прежде всего, приводит проверку соответствия всех числовых совокупностей на нормальность распределения и далее обоснованно делает выбор наиболее оптимального метода из числа параметрических и непараметрических. Статистическую обработку результатов исследования осуществляли с помощью персонального компьютера PentiumIV-512 и статистической программы Statistica 6,0 с пакетом программ MicrosoftOffice 2003, в частности, MicrosoftWord 7,0 и MicrosoftExcel 4,0. Полученные данные обработаны методом вариационной статистики, определяли по табличным данным величину p , различие показателей считали статистически значимыми при значениях $p \leq 0,05$ с вычислением $M \pm m$ и оценкой достоверности результатов по критерию Стьюдента. В исследовании использовано сравнение средних величин в независимых выборках и связь между показателями. Отметим, что формулировка выводов и рекомендаций основана только на статистически значимых закономерностях. Изложенные выше позволяет заключить о высоком уровне достоверности полученных результатов.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом, замечания по оформлению.

Диссертация изложена на 162 страницах, состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов, 3 глав собственных исследований, обсуждения результатов, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Текст диссертации иллюстрирован 12

рисунками и 21 таблицами. Список литературы включает 195 библиографических наименований (151 – на русском и 44 – на иностранном).

Глава «Введение» позволяет получить целостное представление о научно-исследовательской работе. Автор обосновывает актуальность выбранной темы с акцентом на нерешённые и спорные вопросы, определяет цель, ставит задачи, формулирует выносимые на защиту положения, заключает о новизне и практической значимости полученных результатов, приводит перечень опубликованных публикаций и выступлений на научных форумах по теме диссертации. Цель и задачи полностью согласуются с темой работы.

Обзор литературы по теме диссертации представляет собой анализ современных литературных источников по всем аспектам обсуждаемой проблемы.

Глава «Материалы и методы» представляет собой подробное изложение этапов исследования и использованных методов. Наглядно представлен тот значительный объём работы, который выполнил диссертант. При этом подробно описывается критерии включения и исключения. Представленные в конце главы методы статистической обработки материала является современными, а описанная логика их применения показывает глубокие знания в области медико-социальной статистики.

В трёх главах собственных исследований диссертант последовательно представляет и оценивает результаты проведенных исследований.

Автором доказано, что причиной, несмотря на рост ДТП, элементы первой экстренной медицинской помощи пострадавшим (в виде само и взаимопомощи) в Кулябском регионе Хатлонской области сведены до минимума. Основная масса больных поступала в медицинские учреждения путем самообращения при помощи попутных транспортных средств без оказанной первой медицинской помощи (79%), что свидетельствует об отсутствии в эффективном использовании имеющихся крайне ограниченных ресурсов и программ предупреждения и лечения травм и ортопедических заболеваний.

Полученные результаты исследования, показывает, что в структуре травматизма Кулябского региона Хатлонской области превалирует бытовой (77,4%). Далее следуют уличный (14,1%), спортивный (4,4%) и дорожно-транспортный (3,4%). Меньше всего отмечается травм связанных с производством (1,7%), обусловленных практически бездействием большинство объектов промышленности.

Автор детализирует существенные недостатки в организации и управлении службы травматологической помощи населению Кулябского региона Хатлонской области:

а) ненадлежащее исполнение пунктов приоритетных действий Концепции реформы здравоохранения Республики Таджикистан, утвержденной постановлением Правительства Республики Таджикистан 04.03.2002 г. №94 и Национальной программы «Профилактика травматизма и

совершенствование медицинской помощи при травмах и их последствиях в Республике Таджикистан на 2010–2015 гг.»;

б) неадекватное финансирование (полная зависимость службы от частных платежей, восполняющих дефицит финансирования);

в) отсутствие планирования, низкое качество подготовки и управления кадровыми ресурсами;

г) отсутствие политики подготовки кадров по последовательному устранению географического дисбаланса;

д) отсутствие межсекторального сотрудничества.

Полученные автором данные свидетельствуют об имеющейся диспропорции в обеспеченности специалистами высшего и среднего звена в региональных центрах и периферии обследованного региона. Выявленные недостатки, касающиеся отсутствия нормативно-правовых документах регламентирующих деятельность службы, включая её обеспеченность специалистами, койками, помещениями, современным лечебно-диагностическим оборудованием в зависимости от уровня оказываемой помощи, отсутствие надлежащей службы как таковой вообще в некоторых из обследуемых районов указывают на необходимость их разработки, исполнения пунктов Концепции реформы здравоохранения и Национальной программы «Профилактика травматизма и совершенствование медицинской помощи при травмах и их последствиях в Республике Таджикистан на 2010–2015 гг.», в части осуществления подготовки врачебных и сестринских кадров для регионов по специальному заказу с последующим их направлением на работу на договоренной основе, а также внедрение механизма приёма в высшие и средние медицинские учебные заведения из регионов с низкой обеспеченностью специалистами.

Заключение представляет собой обобщение и анализ полученных результатов. Выводы сформулированы чётко, отражают новизну результатов исследования и соответствуют поставленным задачам. Они основаны на результатах проведенных исследований и вытекают из их материалов.

Практические рекомендации конкретны.

Достоинством диссертации является подробное представление комплекса результатов исследования: сравнительной, социологической, экспертной и статистической оценки.

Автореферат в полной мере отражает содержание диссертации.

Основные положения диссертации отражены в 18 научных работах, из них 4 в рецензируемых журналах, рекомендованных Высшей Аттестационной Комиссии при Президенте Республики Таджикистан.

Замечания

В работе имеются опечатки, стилистические и грамматические ошибки, которые не влияют на общую положительную оценку.

Принципиальных замечаний к работе нет.

Заключение

Диссертация Раджабзода Мирзоали Мирали на тему «Некоторые медико-социальные аспекты дорожного травматизма и пути его

профилактики среди населения кулябского региона хатлонской области республики таджикистан», является научно-квалифицированной работой, в которых на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как научные достижения в развитии науки. По своей научной новизне, практической значимости, по объёму выполненных исследований и методическому подходу диссертационная работа полностью соответствует требованиям раздела 3 п. 31, 34 «Порядку присуждения учёных степеней» утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан 30 июня 2021 года № 267, предъявляемых к диссертации на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а сам автор достойна присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03. – Общественное здоровье и здравоохранение.

Отзыв на диссертационную работу Раджабзода М.М. обсужден и единогласно одобрен на заседании Учёного совета ГУ «Таджикский научно-исследовательский институт профилактической медицины» Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, протокол № 06 от « 30 » августа 2022 года.

Председатель заседания
ГУ «Таджикский научно-исследовательский
институт профилактической медицины»
МЗ и СЗН РТ, д.м.н.



Рузиев М.М.

Эксперт
Заведующий отделом
ординатуры и аспирантуры ГУ «Таджикский
научно-исследовательский институт
профилактической медицины»
МЗ и СЗН РТ, к.м.н.

Мирзоев А.С.

Секретарь заседания, к.м.н.

Аминов О.Т.

Подписи заверяю начальник отдела кадров:



Аббасова М.А.

Контактная информация: Государственное учреждение «Таджикский научно-исследовательский институт профилактической медицины» МЗ и СЗН РТ.

Адрес: 734016, Республика Таджикистан, г. Душанбе, улица Шевченко 61.

Тел.: (+992) 37-221-10-81; (+992) 918-71-32-66; Fax: (+992) 37-221-53-06

E-mail: m.ruziev@mail.ru; nii.profmed@mail.ru; Web-site: <http://www.nii.profmed/tj>