

ОТЗЫВ

официального оппонента, кандидата медицинских наук, врача-травматолог-ортопеда Общества с ограниченной ответственностью «Табиати солим» г. Душанбе Джалилова Шерзода Олимжоновича на диссертационную работу соискателя кафедры травматологии и ортопедии ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан» Сафарова Амирхона Хукматуллоевича на тему: «Оптимизация профилактики и лечения легочных осложнений у больных с сочетанной травмой таза» на соискание ученой степени кандидат медицинской науки по специальности 14.01.15- Травматология и ортопедия

Актуальность. По данным литературы в настоящее время наблюдается возрастание удельного веса травматизма в структуре заболеваемости, прогрессирующее увеличение сочетанных травм в структуре травматизма, доминирование повреждения костей таза в структуре травматизма, частое развитием легочных осложнений в остром периоде сочетанной травмы таза и высокий удельный вес этого осложнения в структуре летальности и инвалидности. Эти обстоятельства дали основания многим исследователям отнести эту проблему к числу наиболее актуальных медико-социальных проблем современной медицины. Несмотря на пристальное внимание исследователей к данной проблеме, в ней имеются множество нерешенных задач. В частности, остаются ряд дискуссионных вопросов, касающихся вопросов ранней диагностики легочных осложнений в остром периоде сочетанной травмы.

В частности, разработка наименее эффективных принципов диагностики легочных осложнений относится к числу актуальных задач хирургии повреждений.

В литературе отсутствуют научно-обоснованные рекомендации по тактике лечения переломов костей таза в структуре сочетанной травмой с учетом профилактики, диагностики и прогнозирования развития легочных осложнений, тяжести состояния больных и повреждений, в остром периоде сочетанной травмой таза. В свете вышеизложенного актуальность рецензируемой диссертационной работы, которая посвящена вопросам диагностики, профилактики и лечения легочных осложнений остром периоде

сочетанной травмы, не вызывает сомнений.

Научная и теоретическая новизна. Диссертантом на основе анализа статистически репрезентативной группы больных определены основные факторы риска развития легочных осложнений при сочетанной травме таза и на их основе предложено усовершенствования способы диагностики и профилактики легочных осложнений, в остром периоде сочетанной травмой таза.

Им обоснована необходимость использования каждодневных инструментальных и биохимических методов исследования в отношении определения степени патофизиологических сдвигов в организме у больных с сочетанной травмой таза. Оптимизированы критерии комплексной диагностики легочных осложнений, который включает оценка степени патофизиологических сдвигов, исследование кислотно-основного состояния, свёртывающей системы крови с коагулограммой, охватывающей все подсистемы свёртывания, реологических показателей, оксидантного статуса крови у больных с сочетанной травмой таза.

На основе полученных научных данных разработана оптимизированная тактика комплексного подхода коррекции проявлений острого периода сочетанной травмой таза, основанная на комплексной патогенетической медикаментозной, инфузионно-трансфузионной профилактике и лечения бронхолегочных осложнений, а также поэтапной временной и окончательной хирургической стабилизацией нестабильных переломов костей таза. Доказано эффективность влияние предложенных оптимизированных тактических подходов на течение и конечные результаты обсуждаемого вопроса.

Практическая значимость. Практическая ценность исследования обусловлена тем, что предлагаемая целенаправленная комплексная интенсивная терапия и временная стабилизация нестабильных переломов костей таза в остром периоде травматической болезни способствует снижению легочных и общих осложнений и приводит к уменьшению летальности. «Малообъемная инфузионная реанимация» с помощью гиперосмотического

полифункционального раствора «Реосорбилакт» способствует раннему устранению гиповолемии, стабилизации гемодинамики, коррекции метаболического ацидоза, электролитных нарушений у больных с сочетанной травмой таза.

Автором показано, что реализация предложенных подходов позволило статистически достоверно уменьшить удельный вес легочных осложнений по сравнению с традиционными подходами. Результаты проведенной работы также способствовали снижению частота неудовлетворительных результатов лечения по сравнению с контрольной группы.

Диссертация написана в классическом стиле на 157 страницах компьютерного текста, состоит из введения, обзора литературы, 3 глав собственных исследований, обсуждения результатов рекомендации по использованию результатов и списка литературы. В списке литературы содержится 185 источников, в том числе 140 на русском и 45 на иностранных языках. Работа иллюстрирована 34 таблицами, 16 рисунками.

В главе 1, посвященной различным аспектам статистики, номенклатуры, классификации, этиологии, патогенеза, клиники, диагностики, профилактики и лечения легочных осложнений при сочетанной травме таза, автор достаточно аргументировано и подробно приводит обзор литературы по этим вопросам. При изложении обзор литературы диссертант не только констатирует описанные и общеизвестные факты, но и с критической точки зрения высказывает свою точку зрения.

В главе 2 представлены подробные сведения о характеристике клинического материала и методов исследования. Работа основана на анализе достаточного клинического материала с сочетанной травмой таза, которые, в зависимости от тактики диагностики, профилактики и лечения, подразделены на контрольную и основную группу. В ходе выполнения работы автор, исходя из целей и её задач, применил вполне современные методы исследования. Заслуживает внимания то, что в качестве клинических критериев автор использовал объективные балльные методы оценки тяжести состояния

больных, повреждений, объема кровопотери и доминирующей травмы. Анализируемые группы по количеству наблюдений и другим интегральным показателям относятся к сопоставимым выборкам.

В главе 3, посвященной проблеме совершенствования диагностики и прогнозирования развития легочных и других осложнений острого периода при сочетанной травме таза, диссертант приводит новшества по данному аспекту обсуждаемых повреждений, осложненных развитием бронхолегочных осложнений. В частности, автор с научной точки зрения предлагает в необходимости изучения системы гемостаза, реологические свойства венозной крови, динамика изменения кислотно-основного состояния и газового состояния крови, оценка состояния перекисного окисления липидов и антиоксидантной защиты у пострадавших с сочетанной травмой таза. Оценка вышеуказанных лабораторных показателей необходимо провести у пострадавших с сочетанной травмой таза при поступлении и в динамике наблюдения на фоне проведенной оптимизированной комплексной интенсивной терапии и поэтапной коррекцией нестабильных переломов костей таза.

Автором при анализе результатов обследования и тактику лечения 60 больных ретроспективной группы показал, что при стандартном обследовании получена недостаточная информация в плане глубины патофизиологических изменений, которые происходят в организме при сочетанной травме.

Следующим вкладом автора с нашей точки зрения, является в совершенствовании комплексной диагностики и профилактики бронхолегочных осложнений острого периода у пострадавших сочетанной травмой таза. Это крайне важно в остром периоде сочетанной травмой таза, где необоснованное применение любых лечебно-диагностических пособий может привести к летальным исходам и ухудшение тяжести состояния пациентов.

В главе 4, посвященной совершенствованию вопросов профилактики и лечения бронхолегочных и других жизнеугрожающих осложнений острого периода при сочетанной травме таза, диссертант в основной группе реализовал оптимизированной комплексной интенсивной терапией острого

периода на фоне временной стабилизацией нестабильных переломов костей таза аппаратами внешней фиксации.

Автором для получения статистически достоверных результатов лечения у 60 пациентам проспективной группы проводил целенаправленную комплексную интенсивную терапию, направленную на коррекцию патофизиологических нарушений (дефицит ОЦК, коррекция метаболического ацидоза, коагулопатии, нарушений реологических свойств крови, оксидантного стресса, гипотермии и др). Автор с целью адекватного обезболивания в остром периоде при оказании экстренной помощи и во время оперативного вмешательства применялась внутривенная тотальная анестезия с использованием ИВЛ. Для коррекции дефицита ОЦК (гиповолемиа) автор предлагает использовать инфузии сбалансированных кристаллоидов и гиперосмотического раствора «Реосорбилакт» (900 м/мосл/л), являющегося инфузионной средой для «малообъемной инфузионной терапии», который в организме медленно превращается в бикарбонат натрия и способствует коррекции метаболического ацидоза, а дефицит глобулярной части откорректировать компонентами крови.

Для коррекции коагулопатии, автор использовал свежемороженную плазму (СЗП) и гепарин, с целью улучшения функциональных свойств эритроцитов и тромбоцитов раствор пентоксифилина по 100 мг 2 раза в сутки, начиная с 3-х суток наблюдения, оксидантный стресс откорректировали применением антиоксиданта «Мексидол» внутривенно по 200 мг 3 раза в сутки. Для снижения липидами использовали 33% спиртовой раствор глюкозы в количестве 100-200 мл внутривенно, в первые трое суток с момента поступления и после остеосинтеза переломов таза и длинных костей конечностей. Раствор эссенциале 250 мг по 10 мл внутривенно 2 раза в день в течение 5 дней, при необходимости, в тяжелых случаях срок введения продлевали до 10 дней.

Предложенный автором оптимизированный подход относится к эффективным путям профилактики бронхолегочных осложнений, о чем свидетельствует снижение удельного веса пневмонии (6,4%) по сравнению

традиционными подходами (соответственно 10,8 и 17,2%), трахеобронхиты в 8,4% (соответственно 6,7 и 15,1%), плевропневмония в 1,5% (1,7 и 3,2%).

В конце этой главы автор приводит вполне аргументированные и научно обоснованные доказательства в пользу эффективности предложенных подходов, в частности под их влиянием отмечены снижение бронхолегочных осложнений на 18,0% по сравнению с контрольной группой.

Заключение написано подробно и с критическим анализом полученных результатов. Выводы и практические рекомендации вытекают из существа проведенной работы. Список литературы включает достаточное количество первоисточников, преимущественно последних десятилетий.

В целом диссертация написана грамотно, хорошим литературным языком, доходчиво, ясно и с интересом читается. Работа достаточно иллюстрирована таблицами и рисунками. В ходе рецензирования имеются следующие замечания:

Вышеуказанные замечания не носят принципиального характера и не влияют на общую положительную оценку работы.

В автореферате и в 23 опубликованных работах достаточно отражены основные положения диссертации.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа соискателя кафедры травматологии и ортопедии ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан» Сафарова Амирхона Хукматуллоевича на тему «Оптимизация профилактики и лечения легочных осложнений у больных с сочетанной травмой таза» представленная соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15-Травматология и ортопедия является самостоятельным, законченным квалификационным научно-исследовательским трудом, в котором решена актуальная задача по улучшению результатов профилактики и лечения бронхолегочных осложнений у больных с сочетанной травмой таза.

По своей актуальности, новизне и объему исследований,

теоретическому и практическому значению, сделанным выводам и практическим рекомендациям диссертационная работа соответствует всем требованиям раздела 3 п 31, 33, 34 «Порядок присуждения ученых степеней» ВАК при Президенте РТ, утвержденного Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, №267, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15-Травматология и ортопедия, а сам автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук.

Официальный оппонент,

**кандидат медицинских наук,
врач-травматолог – ортопед, общества
с ограниченной ответственностью
«Табиати солим» г. Душанбе,
(шифр специальности 14.01.15)**

Джалилов Ш.О.

«22» 05 2023г.



Контактная информация:

Адрес: Республика Таджикистан, индекс 734000. г. Душанбе, ул. Карамов, д. 29.

Тел.: +992006065205

E-mail 1: dr.sherzod-007@mail.ru