

УТВЕРЖДАЮ
проректор по научной работе и
цифровой трансформации
Федерального государственного
бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Башкирский государственный медицинский
университет», Минздрава России
И.М.Н., доцент
Саморолов Александр Владимирович



2021 года

ОТЗЫВ

ведущей организации - Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России о научно-практической значимости диссертационной работы Наимова Абдукарима Махмарахимовича на тему: «Оптимизация диагностики, профилактики и лечения синдрома жировой эмболии при сочетанной травме», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – Травматология и ортопедия (медицинские науки)

Актуальность темы диссертации. Травматизм и связанные с ней проблемы в настоящее время во всем мире отнесены к числу актуальных проблем медицинской науки. Это связано с несколькими объективных причин. Прежде всего, по данным литературы во всем мире наблюдается тенденция в сторону увеличения удельного веса травматизма в структуре заболеваемости. Кроме количественного роста травматизма имеет место качественные изменения структуры травматизма с тенденцией в сторону увеличения удельного веса сочетанных повреждений, а также травм, наблюдаемых при воздействии высококинетических травм, таких как дорожно-транспортные происшествия, кататравма и др. Наблюдается также удельный вес травм, осложненных шоком, кровопотерей и другими жизненно-опасными осложнениями. Несмотря на внедрение к клиническую практику современных методов диагностики и лечения травм, в литературе сообщается о высоком удельном весе летальных исходов и инвалидности. В

развитии последних, кроме вышеназванных объективных факторов, играют роль также субъективные факторы. К ним следует отнести участие специалистов различных дисциплин, необходимость учета множества взаимосвязанных данных, что увеличивает вероятность субъективных решений.

Вышеописанные проблемы сочетанной травмы еще стоят остро при развитии синдрома жировой эмболии (СЖЭ), удельный вес которого по данным одних авторов колеблется от 0,5% до 90%. Для данного осложнения также характерна высокая летальность - от 3% до 67%. Несмотря на пристальное внимание исследователей к проблеме СЖЭ, в литературе в данном вопросе наблюдается много нерешенных и противоречивых задач. К ним следует отнести вопросы оптимизации диагностики, прогнозирования, профилактики, определения оптимальных сроков остеосинтеза нестабильных переломов, тактики медикаментозного лечения и других аспектов комплексного лечения обсуждаемого осложнения в остром периоде сочетанной травмы. Многие аспекты обсуждаемых повреждений в литературе также освещены с применением субъективных критериев, что также является одной из причин развития летальных исходов и других побочных эффектов. Отсутствие обобщающих работ по этой проблеме свидетельствует об актуальности темы рецензируемой диссертации.

Научная новизна исследования и полученных результатов

В работе достоверно на основании анализа статистически репрезентативной группы больных с применением объективных шкал оценки тяжести состояния больных и повреждений определены ряд интегральных показателей, играющих ключевую роль в диагностике и оценки тяжести сочетанной травмы. К ним следует отнести: основные факторы риска развития синдрома жировой эмболии при сочетанной травме; усовершенствованная шкала профилактики данного синдрома; обоснование необходимости выделения классической, клинической и субклинической

форм этого синдрома; критерии комплексной диагностики синдрома жировой эмболии в остром периоде сочетанной травмы и разработка на их основе алгоритма и шкалы для диагностики рассматриваемого синдрома. Используя вышеприведенные разработанные интегральные критерии, диссертантом разработана оптимизированная тактика комплексного лечения острого периода сочетанной травмы, основанная на комплексной патогенетической медикаментозной профилактики и лечении, а также ранней хирургической и консервативной стабилизации нестабильных переломов длинных костей. Автором по теме диссертации получены удостоверения на рационализаторские предложения «Способ скелетного вытяжения при лечении центрального вывиха бедра (№3327/R542 от 05.12.2012 года) и «Метод определения объёма и степени острой кровопотери» (№3333/R548 от 07.12.2012 года).

Значимость полученных результатов для науки и практики

Значимость полученных результатов для науки заключается в том, что автором определена структура сочетанной травмы с синдромом жировой эмболии. Автором установлена зависимость течения, частоты и продолжительности синдрома жировой эмболии не только от тяжести повреждений, но и от избранной тактики диагностики, профилактики и лечения данного синдрома. Показано, что реализация предложенной оптимизированной тактики лечения, ключевым звеном которой является ранняя оперативная или консервативная стабилизация «нестабильных» переломов, а также применений комплексного лечения с патогенетической медикаментозной профилактикой синдрома жировой эмболии, без статистического увеличения частоты летальности способствует улучшению результатов рассматриваемых повреждений.

Практическая значимость результатов исследования заключается в том, что применение предложенной шкалы профилактики СЖЭ позволяет на ранних этапах провести превентивные лечебно-диагностические мероприятия, что способствует снижению риска развития данного

осложнения и минимизирует его негативные последствия. Внедрение предложенных подходов позволило улучшить результаты диагностики СЖЭ и минимизировать применение лечебно-диагностических пособий в остром периоде сочетанной травмы. Внедрение предложенных лечебно-профилактических подходов при сочетанной травме позволило уменьшить в целом удельный вес СЖЭ и частоту тяжёлых ее форм по сравнению с традиционными подходами. Реализация предложенных комплексных подходов позволило статистически достоверно снизить частоту летальных исходов и уменьшить частоту неудовлетворительных результатов по сравнению с традиционными подходами.

Внедрения и рекомендации по использованию результатов исследования

Основные положения и разработки внедрены и используются в практике работы внедрены в работу отделений сочетанной травмы и экстренной хирургии и нейрохирургии Национального медицинского центра Республики Таджикистан, а также отделений травматологии и ортопедии ГКБ №3 г. Душанбе и Хатлонской областной больницы. Основные положения диссертации включены в программу курса лекций и практических занятий для студентов, магистров, врачей-интернов и клинических ординаторов на кафедрах травматологии, ортопедии и ВПХ и нейрохирургии и сочетанной травмы ГОУ «Таджикского государственного медицинского университета имени Абуали ибни Сино», а также в учебном процессе на кафедре травматологии и ортопедии ГОУ ИПО в СЗ РТ.

Достоверность выводов и положений, выносимых на защиту

В диссертации все научные положения, выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным задачам, грамотно обоснованы и логически вытекают из результатов проведенных исследований. Правильно выбранное направление исследования, соответствие способов его реализации поставленным задачам и целям, комплексность исследования, применение современных, информативных методов исследования и достаточный объем

материала, позволяющий получить статистически достоверные результаты, тщательное теоретическое и практическое обобщение полученных результатов исследования, обеспечили обоснованность и достоверность результатов, выводов и заключения. Кроме того, достоверность результатов и выводов подтверждается применением адекватных методов статистического анализа, широкой апробацией результатов в научной печати, республиканских и международных конференциях; реализацией полученных результатов в образовательно-научных и практических учреждениях системы здравоохранения Республики Таджикистан, что подтверждено справками о внедрении результатов научной работы.

Соответствие автореферата содержанию диссертации. Автореферат полностью отражает содержание диссертации и соответствует требованиям ВАК при Президенте Республики Таджикистан.

Личный вклад соискателя состоит в его участии на всех этапах проведённых исследований: планирование первостепенных задач, получении данных, обработки первичного материала, подготовки публикаций и докладов. Решающий объем работы выполнен соискателем самостоятельно, содержит ряд новых результатов и заключений, что свидетельствует о личном вкладе диссертанта в науку. Он также принимал непосредственное участие при проведении клинического обследования пациентов, выполнил более 75% оперативных вмешательств при травмах опорно-двигательного аппарата.

Подтверждение опубликования основных положений, результатов, выводов и заключения диссертации. По материалам диссертации опубликованы 20 научных работ, в том числе 4 статей в журналах, входящих в реестр ВАКа при Президенте Республики Таджикистан. Опубликованные работы достаточно полно отражают сформулированные в диссертации основные положения и результаты. Количество и качество опубликованных работ соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским

диссертациям. В опубликованных работах и в автореферате отражены основные положения диссертации.

Содержание работы

Рецензируемая диссертация написана в классическом стиле и соответствует требованиям ВАК при Президенте Республики Таджикистан. Материалы диссертации изложены на 167 страницах компьютерного текста. Работа состоит из введения, общей характеристики работы, 4-х глав исследований, обсуждения полученных результатов, заключения и списка литературы, содержащего 230 работ, из них 129 на русском и 101 на иностранном языке. Диссертация иллюстрирована 44 таблицами и 18 рисунками.

Во введении достаточно аргументировано отражены актуальность темы исследования, цель и задачи исследования, научная новизна, практическая ценность и положения, выносимые на защиту.

В главе I представлен подробный анализ данных литературы по этиологии, патогенезе, классификации, клиники, профилактики и лечения синдрома жировой эмболии. Необходимо отметить критический подход автора к изложению материала. Из представленного анализа литературы логически вытекает вывод о необходимости проведения комплексного исследования по данной проблеме.

В главе II представлены исчерпывающие сведения о характеристике клинического материала и методов исследования. Работа основана на анализе достаточно репрезентативной выборки больных с делением их на основную и контрольную группы. В работе использованы современные методы исследования, которые вполне адекватны целям и задачам исследования.

В главе III автором представлены новые данные по проблеме совершенствования диагностики, прогнозирования синдрома жировой эмболии при сочетанной травме. Предложенные новые методы по прогнозированию и диагностики обсуждаемого синдрома основаны не на качественных, а на количественных данных. Автором также представлен

алгоритм для диагностики синдрома жировой эмболии, позволяющая минимизировать применение травматичных методов исследования в остром периоде сочетанной травмы. Последнее обстоятельство имеет крайне важное значение при тяжелом состоянии больных с нестабильной гемодинамикой.

В главе IV представлены данные по проблеме профилактики и лечения сочетанной травмы с синдромом жировой эмболии. Представляется интересным подход автора о неразрывной связи вопросов диагностики и лечения данного синдрома при сочетанной травме. С учетом результатов диагностики и прогнозирования развития синдрома жировой эмболии диссертантом предложена оптимизированная тактика лечения сочетанной травмы. Автором важное значение придается активной хирургической стабилизации «нестабильных» переломов длинных костей.

При изучении результатов лечения автором показано позитивное влияние предложенных подходов на частоту развития СЖЭ и ее тяжелых форм, летальности и исходов заболевания.

Обсуждение полученных результатов написано подробно, с критическим анализом результатов проведенной работы. Выводы и практические рекомендации соответствуют задачам исследования. Они логично вытекают из существа проделанной работы.

Замечания. В работе содержатся единичные грамматические и стилистические неточности. Некоторые сведения о тактических подходах не иллюстрированы, что затрудняет их понимание. Вышеназванные замечания не носят принципиального характера и не влияют на общую положительную оценку выполненной работы.

Отзыв о научно-практической значимости обсужден и одобрен на заседании кафедры от 11.10.2021, протокол № 12.

Заключение

Диссертационная работа Наимова Абдукарима Махмарахимовича на тему: «Оптимизация диагностики, профилактики и лечения синдрома жировой эмболии при сочетанной травме», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – Травматология и ортопедия, является завершённой научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных исследований существенно решена крупная научная задача травматологии.

Диссертационная работа Наимова Абдукарима Махмарахимовича обладает научной новизной, практической значимостью, по объёму выполненных исследований и методическому подходу, вполне соответствует требованиям отвечающим требованиям раздела 10, пункта 163 «Положения о диссертационных советах» ВАК при Президенте РФ от 26-ноября 2016 года №505 постановления Правительства Республики Таджикистан предъявляемым к кандидатским диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, и её автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15-травматология и ортопедия.

Профессор кафедры травматологии и ортопедии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ, доктор медицинских наук (3.1.8 Травматология и ортопедия),

Т. Минасов.

Минасов Тимур Булатович

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России)

Адрес: 450008, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Ленина, д. 3

тел. 8 (347) 272-41-73, e-mail: rectorat@bashgmu.ru, электронный адрес: <https://bashgmu.ru/>

Подпись:

Т. Б. Минасова

Заверяю:

Ученый секретарь ФГБОУ ВО БГМУ
Минздрава России

Алла

