

«УТВЕРЖДАЮ»

Ректор ГОУ «Институт
последипломного образования в
сфере здравоохранения РТ»
д.м.н., Мухиддин Н.Д.


«01» 09 2022 г.

Отзыв ведущего учреждения о научно–практической значимости диссертации соискателя кафедры нейрохирургии и сочетанной травмы ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» Шоева Саъдулло Назуллоевича на тему: «**Хирургическое лечение хронических внутричерепных гематом**» по специальности 14.01.18 – Нейрохирургия.

Актуальность затрагиваемой проблемы научной работы, ее связь с научными планами.

За последние десятилетия наблюдается значительные достижения медицинской науки и улучшение качества оказания медицинской помощи пострадавшим, но несмотря на это тяжелая черепно-мозговая травма с внутричерепными гематомами остаётся актуальной проблемой. Хронические внутричерепные гематомы до недавнего времени считались редкой патологией. Удельный вес хронических внутричерепных гематом (ХВЧГ) среди всех объемных образований головного мозга составляет 1–7%, а среди хирургически значимых внутричерепных кровоизлияний достигает 12-25,5% (Ырысов К.Б., 2017, Арзикулов Ж. М., 2018, Jiang J. 2017, Masotti L. 2020, Shibata Y. 2020).

Главными причинами учащения ХВЧГ за последние годы являются распространение черепно – мозговых травм и цереброваскулярные заболевания. (Крылов В.В. 2016, Козинский А.В. 2018, Семенов А. В. 2019). Геморрагический инсульт занимает второе место среди различных форм острых нарушений мозгового кровообращения. На его долю, по данным регистра инсульта за 2015 – 2017гг., приходится 14 – 25% от всех форм ОНМК, причем частота внутримозговых кровоизлияний при гипертоническом кризе постоянно растет (Скворцова В.И., 2017. Ткачев В.В. 2018, Мустафин М.С., 2018,). Летальность при геморрагическом инсульте может достигать от 70% до 90% (В.В.Крылов, 2016, Е.И.Гусев, 2017, Радьков И.В., 2017, Hetlikh A.M., 2019).

Хронические гематомы, в отличие от острых и подострых, обладают ограничительной капсулой, которая обуславливает возникновение сложных патогенетических механизмов заболевания, полностью еще не раскрытых. (Спирин А.Л., 2015., Курилина Л.Р. 2015, Fujii M, 2016, Ganapathy K, 2016, Takada Y, 2017, Koliass A.G. 2017).

Весьма существенно, что если раньше, по данным российских и зарубежных авторов, ХВЧГ выявлялись почти исключительно у лиц пожилого и старческого возраста, то в настоящее время они значительно «помолодели», встречаясь достаточно часто у лиц молодого и среднего возраста [Акшулаков С.К., 2008, Лихтерман Л.Б., 2015, Потапов А.А., 2016, Dye J.A. 2012, Menditto VG 2012].

Учащение и расширение возрастных границ ХВЧГ остро ставит вопрос об адекватной хирургической тактике. (Яриков А.В. 2017, Шестериков Я.А., 2018, Takeuchi S, 2015, Viallon M, 2017).

Основные научные результаты в рамках требований к кандидатским диссертациям.

Анализ диссертационной работы Шоева С.Н. свидетельствует о лаконичности цели, задач исследования, основных положений, выносимых на защиту, которые посвящены одной из актуальных проблем в нейрохирургии – улучшению результатов хирургического лечения у пациентов с хронических внутричерепных гематом.

Результаты исследования свидетельствуют о личном вкладе её автора в развитии медицинской науки. Автором установлена корреляция показателей инструментальных методов (КТ или МРТ) исследования с клинической картиной, которые имеют прогностическое значение (Рационализаторское предложение № 145 от 27.11.2013г.) «Миниинвазивный способ удаления подострых и хронических форм эпидуральных гематом» и патент на изобретение № ТЖ 601 от 7.01.2014 г. «Миниинвазивный способ удаления подострых и хронических форм эпидуральных гематом»

На основе анализа эффективности различных методов хирургического лечения ХВЧГ разработан алгоритм дифференциальный подход к выбору методов оперативного вмешательства.

Представленный клинический материал методики исследования и полученные результаты в полной мере соответствуют требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности – нейрохирургия (шифр – 14.01.18).

Личный вклад соискателя соискателя состоит в его участии на всех этапах проведенных исследований, получении исходных данных,

обработки первичных материалов, подготовки публикаций и докладов. Основной и решающий объём работы выполнен диссертантом самостоятельно, содержит ряд новых результатов и свидетельствует о личном вкладе диссертанта в науку.

Степень обоснованности и достоверности результатов, выводов и заключений, сформулированных в диссертации.

Все научные положения, выводы и практические рекомендации диссертации четко отражают поставленные цели и задачи, которые обоснованы и логически вытекают из результатов проведенных исследований. Это исследование проводилось на 112 больным с ХВЧГ на основании материалов кафедры нейрохирургии ТГМУ имени Абуали ибни Сино на базе НМЦ РТ «Шифобахш» и ГУ КЗ «Истиклол» за период 2010 – 2018 годы. В исследовании принимали участие пациенты с подострыми и хроническими внутричерепными гематомами. Все пациенты, принимавшие участие в исследовании, были разделены при анализе трех групп по виду ХВЧГ (ХЭГ, ХСГ, ХВМГ) и виду операции: 1.- эвакуация гематомы через одно фрезевое отверстие – 73 (65,7%); 2.- миникраниотомия – 21(18,8%); 3.- широкая краниотомия – 14 (12,5%), выявлены разнонаправленные изменения результатов хирургического лечения. Эндоскопический метод операции и сочетанные ХВЧГ не включены в статистическую обработку из-за малого количества больных. При сравнении полученных данных по критерию Крускала – Уоллиса установлена статистически значимая достоверность $p \leq 0,05$ ($5,598 \pm 40,50$) при хирургическом лечении «Эвакуация гематомы через одно фрезевое отверстие с последующим закрытым наружным дренированием» во всех видах ХВЧГ. Эффективностью проведенного хирургического лечения служили прояснение уровня сознания, регресс неврологических дефицитов, нормализация изменения глазного дна, расправление длительным временем сдавливающего мозга ХВЧГ, данные КТ И МРТ исследований после выполнения различных видов оперативных вмешательство.

Результаты исследования подтверждены статистической обработкой и применением комплекса научных и объективных информативных методов исследования. Достоверность подтверждается применением методов статистического анализа и широкой апробацией результатов в научной печати, на республиканских, международных конференциях и научных мероприятиях, с реализацией полученных результатов в образовательно-научных и практических учреждениях системы

здравоохранения Республики Таджикистан, что подтверждено справками о внедрении результатов научной работы.

Научная новизна и практическая значимость работы.

Заключается в том, что на основе изучения анамнеза, клинической фазы, возраста, локализации и вида интракраниальной гематомы, по данным нейровизуализации КТ и МРТ, оптимизированы различные способы хирургического лечения хронических внутричерепных гематом.

Доказана необходимость использования, модифицированной системы Хайера Шульца в хирургическом лечении хронических внутричерепных гематом; (рацпредложение № 145 «Миниинвазивный способ удаления подострых и хронических форм эпидуральных гематом» от 27.11.2013 г. и патент на изобретение № ТЈ 601 «Миниинвазивный способ удаления подострых и хронических форм эпидуральных гематом» от 7.01.2014 г.

Впервые определено место нейроэндоскопии в хирургии хронических внутримозговых гематом через точку Кохера путем одного фрезевого отверстия с последующим закрытым наружным дренированием.

Впервые разработан алгоритм оказания специализированной нейрохирургической помощи пациентам с ХВЧГ.

Доказано, что у 73(65,1%) больных при хирургическом лечении ХВЧГ, через одно фрезевое отверстие с последующим закрытым наружным дренированием во всех видах ХВЧГ по критерию Крускала–Уоллиса статистическая значимая составляет $p < 0,05$.

Подтверждение опубликования основных положений, результатов и выводов диссертации.

По теме диссертации опубликовано 11 научных трудов, 4 в рецензируемых журналах, рекомендуемых ВАК при Президенте РТ. и в материалах научно-практических конференций с международным участием, получен патент РТ на изобретение от и патент на изобретение (№ ТЈ 601 от 27.11.2013 г.) В опубликованных статьях в полной мере отражены основные результаты, выводы и заключения диссертации. Количество и качество опубликованных работ соответствует кандидатской диссертации.

Соответствие автореферата содержанию диссертации.

Научные положения, выводы и заключение, сформулированные в автореферате полностью соответствуют содержанию диссертации.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.

Полученные результаты используются в практической работе нейрохирургических и реанимационных отделений практического здравоохранения Республики Таджикистан.

Вопросы и предложения диссертанту:

Замечаний и вопросов по содержанию и оформлению диссертации нет.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Шоева Саъдулло Назуллоевича на тему: «Хирургическое лечение хронических внутричерепных гематом», на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 – нейрохирургия, является завершённой научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных исследований существенно решена хирургическая тактика при хронических внутричерепных гематом. Диссертационная работа обладает научной новизной, практической значимостью и по объёму выполненных исследований и методическому подходу, полностью соответствует требованиям пункта №163, глава 10 «Положение о диссертационных советах», утверждённого постановлением Правительства Республики Таджикистан от 26 ноября 2016 года №505, предъявляемым к кандидатским диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а сам автор Шоев Саъдулло Назуллоевич заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 – Нейрохирургия.

Диссертация и отзыв обсуждены и одобрены на межкафедральном заседании кафедр травматологии и ортопедии, нейрохирургии и вертебурологии ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения РТ» протокол № 01 от 05.01 2022 года.

Председатель заседания:

Ассистент кафедры нейрохирургии и веретebroлогии
ГОУ «Институт последипломного
образования в сфере здравоохранения РТ»,
к.м.н.



Ходжаев З.М.

Эксперт:

Зав. кафедрой травматологии и ортопедии
ГОУ «Институт последипломного образования
в сфере здравоохранения РТ»,
доктор медицинских наук



Сироджов К.Х.

Учёный секретарь диссертационных советов
ГООУ «Институт последипломного
образования в сфере здравоохранения РТ»,
к.м.н., доцент



Рофиев Р.Р.

Заверяю подпись,
Начальник отдела кадров

Хафизова Ф.А.

Контактная информация: ГООУ «Институт последипломного образования
в сфере здравоохранения Республики Таджикистан»

Почтовый адрес организации: 734026, г. Душанбе, проспект И. Сомони 59

Тел./ факс: (+992) 236 18 20

Адрес электронной почты: info@ipovszrt.tj

Web-сайт: www.ipovszrt.tj

