

ВІДГУК

офіційного опонента на дисертаційну роботу к.мед.н. Філя Адріана Юрійовича "Поєднані пошкодження скелету. Травмогенез, причини виникнення летального результату, шляхи підвищення виживання постраждалих на догоспітальному та ранньому госпітальному етапі"представлену на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.21 – «травматологія та ортопедія»

Актуальність теми. Проблема підвищення ефективності діагностики та лікування поєднаних пошкоджень скелету залишається актуальною не зважаючи на сучасні досягнення медицини, адже летальність питомою вагою 80-85 %, та інвалідність від 12 до 45 % не відповідають вимогам сьогодення. Незадовільні результати надання медичної допомоги постраждалим з політравмами обумовлені не тільки тяжкістю пошкоджень і ускладненнями загального та місцевого характеру, які виникають в 30-60 % випадків, але й нереалізованими можливостями вдосконалення лікувально-діагностичних технологій. Перспективними напрямками підвищення виживаності серед постраждалих з політравмами зі скелетним компонентом є скорочення термінів доопераційного обстеження, використанням високоінформативних методів діагностики, впровадженню сучасних методів інтенсивної терапії та хірургічного лікування. Підґрунтям розробки та клінічного провадження цих заходів є верифікація впливу скелетного компоненту політравми на пато- і саногенез, визначення його загальних клініко-епідеміологічних та клініко-нозологічних характеристик, аналіз безпосередніх причин смертності цього контингенту постраждалих.

Отже, дисертаційне дослідження, спрямоване на підвищення виживаності постраждалих зі скелетним компонентом політравми на догоспітальному та ранньому госпітальному етапах медичної допомоги шляхом створення науково обґрунтованої системи заходів, спрямованих на усунення та зниження впливу причинних факторів виникнення летального результату перебігу травматичного процесу безумовно має актуальність і доцільність.

Зв'язок роботи з науковими програмами та темами.

Дисертаційне дослідження виконано згідно з планом науково-дослідних робіт Державного закладу «Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Міністерства охорони здоров'я України» («Патогенетичні особливості травматичної хвороби у постраждалих з тяжкими полісистемними пошкодженнями на фоні екзогенної інтоксикації», державна реєстрація № 0110U000970. У межах теми дисертантом визначені причини смертності постраждалих з політравмою та ушкодженням скелета, патогенетичні механізми розвитку патологічного процесу у пацієнтів із скелетним компонентом та без нього, виконані патогістологічні дослідження автопсійного матеріалу для виявлення особливостей перебігу травматичної хвороби).

Оцінка обґрунтованості наукових положень дисертації, їх достовірності та новизни.

Дисертаційна робота виконана на високому методологічному рівні, автором проаналізовано достатній фактичний матеріал, який складають 377 постраждалих з політравмами зі скелетним компонентом.

Основні наукові положення закономірно випливають із змісту дисертації, переконливо обґрунтовані та базуються на вірогідних результатах проведених автором досліджень. Достовірність аналізу матеріалу забезпечена використанням сучасних, адекватних меті та завданням роботи методів: клінічного, лабораторного, клініко-експертного, патогістологічного.

Отримані результати були подані ретельній обробці з використанням медичної непараметричної статистики.

Висновки та практичні рекомендації підтверджені їх клінічною апробацією та впровадженням у роботу закладів охорони здоров'я.

Наукова новизна дослідження.

Дисертантом уперше встановлені клініко-епідеміологічні характеристики травматичного процесу в постраждалих з політравмою зі скелетним компонентом. Доповнено наукові дані щодо клініко-нозологічних

характеристик ушкоджень у померлих постраждалих зі скелетним компонентом політравми.

Уперше верифіковано вплив скелетного компоненту політравми на перебіг травматичного процесу.

На підставі аналізу впливу клінічних результативних ризиків летального результату в постраждалих зі скелетним компонентом політравми уперше встановлені безпосередні причини смертності постраждалих цієї категорії.

Уперше сформовані клініко-патогістологічні паралелі виникнення летального результату перебігу травматичного процесу.

Також уперше введений принцип клініко-патофізіологічного консенсусу у процес формування програми лікування постраждалих з політравмою зі скелетним компонентом.

Уперше сформована та синхронізована екстрена медична допомога на догоспітальному та ранньому госпітальному етапах, що дало змогу науково обґрунтувати, розробити та сформувані систему заходів щодо підвищення виживаності постраждалих з політравмою зі скелетним компонентом.

Практичне значення одержаних результатів.

Завдяки розробленій автором системі заходів вдалося підвищити виживаність постраждалих з політравмою зі скелетним компонентом на догоспітальному та ранньому госпітальному етапах надання медичної допомоги.

Визначені клінічні результативні ризики виникнення летального результату дають змогу практичним лікарям прогнозувати виникнення предикторів летального результату в постраждалих зі скелетним компонентом політравми. Експериментальні клініко-патогістологічні паралелі, які сформовані в різні періоди травматичної хвороби дозволяють значно розширити знання про травматичний процес у постраждалих з політравмою.

Стислий зміст та загальна оцінка дисертації.

Дисертація побудована за класичною схемою, викладена на 329 сторінках і складається з вступу, огляду літератури розділів власних

досліджень, висновків, додатків та списку літератури з 555 джерел (з них 247 іншомовні). Робота ілюстрована 22 рисунками, містить 61 таблицю.

Вступ містить обґрунтування актуальності обраної теми, її зв'язок з науковим планом установи, де виконано роботу. Також висвітлено мету і завдання дослідження, його об'єкт та предмет, наукову новизна та практичне значення. Особистий внесок автора у виконанні проведених досліджень більш ніж достатній. Матеріали дисертації апробовані на численних вітчизняних та міжнародних фахових наукових форумах.

У **першому** розділі дисертації подано аналітичний огляд літератури стосовно проблеми виживаності постраждалих зі скелетним компонентом політравми. Ретельно проаналізовано сучасний стан термінології політравми, основні ланки патогенезу політравми з ушкодженням скелета, розглянуті причини летальності постраждалих з скелетним компонентом політравми на догоспітальному етапі надання екстреної медичної допомоги .

Також наведено аналіз причин летальності постраждалих з політравмою зі скелетним компонентом на ранньому госпітальному етапі надання екстреної медичної допомоги і розглянуті терміни виконання оперативних втручань.

Вичерпна інформація щодо стану досліджуваної проблеми дозволила авторові визначити суперечливі питання та перспективні напрямки подальших розробок.

Другий розділ дисертації висвітлює матеріал та методи дослідження. В його першому підрозділі автор наводить дані щодо програмно-методологічного забезпечення дослідження, вибору методу статистичної обробки отриманих даних та вивчення репрезентативності масиву дослідження.

Подано коротку характеристику генеральної сукупності явища , методологію розрахунку необхідного та достатнього обсягу дослідження та формування бази даних

Другий підрозділ присвячено безпосередньо характеристиці матеріалу та методів дослідження масивів постраждалих, які перебували на лікуванні в

Київській міській клінічній лікарні швидкої медичної допомоги та Комунальній міській клінічній лікарні №8 м. Львову.

Третій підрозділ висвітлює аналіз та критерії ефективності надання медичної допомоги та методологію контролю ефективності впровадження , а четвертий - принципи стандартизації в проведенні дослідження .

Третій розділ дисертації присвячений клініко-епідеміологічній та клініко-нозологічній характеристиці постраждалих з політравмою зі скелетним компонентом. Автор наводить результати аналізу вікової характеристики досліджуваного контингенту постраждалих, особливості травмогенезу та впливу алкогольної інтоксикації на перебіг травматичної хвороби.

Також подано клініко-нозологічну характеристику пошкоджень органів та структур у постраждалих з політравмою зі скелетним компонентом, а саме краніальної, торакальної, абдомінальної і травми позаочеревинного простору а також пошкоджень кінцівок, тазу та хребців. В окремому підрозділі наведено клініко-нозологічну характеристику поєднань пошкоджень при політравмі зі скелетним компонентом

Четвертий розділ висвітлює визначення клінічних результативних ризиків виникнення летального результату та клінічний аналіз безпосередніх причин смерті у постраждалих з політравмою зі скелетним компонентом.

Наведено інтегральна оцінка ризику виникнення летального результату за ознаками статі та віку, «травмогенез» та «обставини отримання травми», «ушкодження органів і систем» і впливу алкогольної інтоксикації.

Також проаналізовано безпосередні причини смерті у постраждалих зі скелетним компонентом політравми.

П'ятий розділ містить аналіз та оцінку клініко-патогістологічних паралелей перебігу травматичного процесу в постраждалих з політравмою зі скелетним компонентом у шоковий період травматичної хвороби, в період нестабільної адаптації травматичної хвороби та в період стабільної адаптації травматичної хвороби. Наочно продемонстровано, що в різні періоди травматичної хвороби превалюють різні причини смерті, при цьому серед

постраждалих зі скелетною політравмою септичні ускладнення розвиваються раніше та мають тяжчий перебіг порівняно з пацієнтами без скелетного компонента політравми.

Шостий розділ висвітлює систему заходів щодо підвищення виживаності постраждалих зі скелетною політравмою на догоспітальному та ранньому госпітальному етапах. Переконливо обґрунтовано принципи формування схеми лікування постраждалих зі скелетною політравмою, запропоновано терможилет та термоноші для профілактики та лікування гіпотермії на до госпітальному етапі. Аналіз результатів застосування запропонованої автором протокольної схеми беззаперечно довів її високу ефективність щодо підвищення виживаності постраждалих з політравмою зі скелетним компонентом.

В **сьомому** розділі узагальнено результати проведених досліджень, доведено, що обрана та використана програма й методологія проведення дисертаційного дослідження відповідає вимогам критеріїв доказової медицини і дає змогу отримати вірогідні результати.

Висновки є обґрунтованими та відповідають завданням дослідження.

За темою дисертації опубліковано 29 наукових праць, у тому числі 1 наукове видання, 25 статей у наукових фахових виданнях. Отримано 3 патенти України.

Матеріали роботи в достатній мірі оприлюднені на наукових форумах різного рівня.

Результати дослідження впроваджено в клінічну практику Комунальної міської клінічної лікарні швидкої медичної допомоги м. Львів, Комунальної 8-ї міської клінічної лікарні м. Львів, Клінічного госпіталю Державної прикордонної служби м. Львів, Тернопільської міської комунальної лікарні швидкої медичної допомоги, Городоцької центральної районної лікарні, КЗ «Рівненська обласна клінічна лікарня», Вінницької міської лікарні швидкої медичної допомоги, Сумської обласної дитячої клінічної лікарні, Білопільської центральної районної лікарні.

Автореферат відповідає змісту дисертації

Робота написана на високому науковому рівні, але при детальному ознайомленні з матеріалом виникає ряд запитань:

1) В своєму дослідженні Ви підкреслюєте важливість термінологічних аспектів політравми для коректного узагальнення інформації і формування консенсусу щодо лікування цього контингенту постраждалих. За визначенням С.О. Гур'єва (2012), травматична хвороба – це комплекс патологічних та саногенетичних реакцій організму, виниклий як відповідь на безпосереднє пошкодження та (або) на подальший розвиток травматичного процесу.

Чим обумовлено застосування терміну «травматичний процес» коли йдеться про дослідження патологічних або саногенетичних реакцій у постраждалих з поєднаними пошкодженнями скелету.

2) Перше завдання дисертації сформульовано як «Вивчити клініко-епідеміологічну характеристику травматичного процесу в постраждалих з політравмою та ушкодженнями скелета». Термін «ушкодження» доречний при аналізі перебігу травматичного процесу у померлих, але не усього масиву спостережень, тож більш доречним є термін «пошкодження». Таки пошкодження у досліджуваного контингенту є компонентом політравми, тож чим пояснюється застосування такої термінології паралельно з цілком коректними визначеннями «скелетний компонент політравми» або «політравми зі скелетним компонентом».

3) Які перспективи має подальше впровадження запропонованих Вами терманошей та терможилета щодо більш широкого застосування в системі швидкої та невідкладної медичної допомоги?

4) Який із застосованих Вами методів остеосинтезу створює умови для підвищення реабілітаційного потенціалу досліджуваного контингенту постраждалих на етапі відновного лікування?

Вказані запитання носять дискусійний характер та не зменшують безумовну наукову цінність дисертаційної роботи, як і поодинокі технічні та стилістичні похибки.

Висновок

Дисертаційна робота к.мед.н. Філя Адріана Юрійовича "Поєднані пошкодження скелету. Травмогенез, причини виникнення летального результату, шляхи підвищення виживання постраждалих на догоспітальному та ранньому госпітальному етапі" яка представлена на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.21 – «травматологія та ортопедія» є самостійним і завершеним науковим дослідженням, в якому вирішено важливу наукову проблему підвищення виживаності постраждалих зі скелетним компонентом політравми на догоспітальному та ранньому госпітальному етапах медичної допомоги.

Дисертацію виконано на достатньому масиві спостережень з використанням сучасних методів досліджень. Мета роботи досягнута, завдання вирішені, висновки переконливі та відповідають завданням і меті наукової праці. Отримані результати науково обґрунтовані і висвітлені в опублікованих роботах. Зміст автореферату відображає основні положення дисертації.

Результати дослідження мають важливе клінічне значення і впроваджено в практичну роботу спеціалізованих клінік.

Вище викладене дозволяє зробити висновок, що дисертаційна робота за актуальністю, методичним рівнем і обсягом досліджень, науковою новизною, теоретичним і практичним значенням отриманих результатів, обґрунтуванням висновків повністю відповідає встановленим вимогам п.10 «Порядку присудження ...», а дисертант гідний присудження наукового ступеня доктора медичних наук.

Офіційний опонент

Зав. кафедрою фізичної реабілітації та спортивної медицини Харківського національного медичного університету МОЗ України докт.мед. наук, професор


Істомін А.Г.

Надійшов до ради 15.03.16р.