



«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор

по науке и издательской

работе ТГМУ, академик АМН

МЗ и СЗН РТ, д.фарм.н., профессор

С.Д. Юсуфи

2019 года

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан

Диссертация «**Диагностика и лечение родовых травм осложненной кефалогематомой у детей первого года жизни**» выполнена на кафедре нейрохирургии и сочетанной травмы ТГМУ им. Абуали ибни Сино на базе Национального медицинского центра Шифобахш министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан.

В период подготовки диссертации соискатель кафедры нейрохирургии и сочетанной травмы ТГМУ им. Абуали ибни Сино Нихад Рауфи работал в Национального медицинского центре Шифобахш министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан.

В 2009 году окончил ТГМУ им. Абуали ибни Сино по специальности «Лечебное дело». В 2010 году окончил интернатуру по специальности «Нейрохирург».

Справка о сдаче кандидатских экзаменов выдано в 2019 году Таджикским государственным медицинским университетом имени Абуалиибни Сино МЗ и СЗН РТ.

**Научный руководитель:** доктор медицинских наук, Бердиев Рустам Намозович, работает заведующей кафедры нейрохирургии и сочетанной травмы ТГМУ им. Абуали ибни Сино.

## По итогам обсуждения принято следующие заключение:

**Актуальность темы.** К числу актуальных медицинских и социальных проблем, на решение которых направлены значительные усилия и средства здравоохранения, относится проблема перинатального поражения нервной системы [Аксенова А.М., 2009; Иванова Н.А., 2009].

Одной из форм перинатального поражения нервной системы является родовая черепно-мозговая травма. Родовая черепно-мозговая травма сопровождается не только внутрочерепными, но и поднадкостничными кровоизлияниями-кефалогематомами [Medlock M. D., 1997].

Поднадкостничное кровоизлияние встречается в 30% случаев у новорожденных с родовой черепно - мозговой травмой, а у детей с тяжелой формой поражения головы и шеи эта цифра достигает 57% [Сафронова Л.Е., 2009; Kim H.M., 2014].

В некоторых случаях поднадкостничные гематомы могут стать источником инфекции и привести к развитию воспалительных процессов центральной нервной системы или костей свода черепа [Nirupama Laroia, 2003; Володин Н.Н., 2006]. У детей с кефалогематомой нередко возникают анемия, артериальная гипотензия, гипербилирубинемия.

Встречаются и множественные кефалогематомы, которые чаще отмечаются у мертворожденных детей. Наличие их рассматривается как чрезвычайно тяжелый вид родовой травмы черепа [Бобоев Ж.И., 2013].

До настоящего времени нет единого мнения о наиболее эффективных методах лечения этой категории пострадавших. Не раскрыты в должной мере механизмы образования кефалогематом. Недостаточно изучены клинические формы течения заболевания. Не очерчен круг необходимых современных диагностических методов исследования. Не существует единой классификации кефалогематом, используемой на практике. Не изучена ультраструктура поражения подлежащей под кефалогематомой нервной ткани.

На современном этапе является актуальным прогнозирование течения перинатальной посттравматической энцефалопатии, осложненной кефалогематомой. В то же время отсутствуют информативные показатели, отражающие тяжесть поражения

нервной системы у новорожденных с данной патологией.

**Личный вклад автора в проведенном исследовании.** Автором лично осуществлены сбор и анализ материалов по теме диссертационного исследования, планирование и выполнение собственно исследовательской работы. Составлены практические рекомендации и сформированы выводы на основании проведенной аналитической и статистической обработки полученных данных. Автором лично обследованы больные, разработана медицинская документация и заполнены индивидуальные карты обследования пациентов, проведены инструментальные и лабораторные исследования. Автор лично принимал активное участие в обследовании и лечении пациентов с родовыми травмами осложненной кефалогематомой. Автором лично выполнено 80% операций по окостеневшим кефалогематом, включенных в исследование. Проведена статистическая обработка и анализ полученных результатов. Автором самостоятельно выполнен патентно-информационный поиск, анализ отечественной и зарубежной литературы с оценкой актуальности выбранной темы, проблемных вопросов и путей их решения. Автором лично получены основные научные результаты диссертации, сформулированы положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации.

**Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендации, полученных соискателем.** Соискателем проведено обследование и лечение 132 больных с родовыми травмами осложненной кефалогематомой у детей первого года жизни. Работа выполнена на современном научно-методическом уровне с использованием современных высокоинформативных методов исследования (КТ, МРТ, ЭЭГ) на достаточном количестве больных с ППНС осложненной кефалогематомой у детей первого года жизни, и проведение глубокого достоверного статистического анализа с обработкой полученных результатов исследования, поэтому полученные соискателем результаты исследования можно считать достоверными.

**Научная новизна исследования.** В результате исследования изучены и определены клинические особенности течения перинатального поражения нервной системы, осложненного кефалогематомой.

Проведенный сравнительный анализ между расположением и объемом

кефалогематомы и степенью тяжести перинатального поражения нервной системы выявил наличие корреляционной связи между ними.

Разработана схема диагностических мероприятий при родовой черепно-мозговой травме, осложненной кефалогематомой, и прогноза его течения.

**Практическая значимость.** Разработанная классификация кефалогематом позволит определить наиболее тяжелые формы перинатального поражения ЦНС и обозначить новые возможности лечения. Составленная схема диагностики и прогноза перинатальной энцефалопатии, осложненной кефалогематомой, позволит провести экспресс-диагностику и добиться стойких положительных результатов лечения.

Неудовлетворительный исход перинатальной энцефалопатии, осложненной кефалогематомой, обуславливает необходимость более детального обследования пациентов с определением концентрации натрия, магния и серотонина в крови, что позволит своевременно проводить коррекцию лечения.

**Полнота изложения материала в публикациях.** Научные результаты, полученные автором, полностью изложены в 14 научных работах, в том числе в 3-х рецензируемых журналах, включенных ВАК при Президенте Республики Таджикистан в перечень периодических изданий, рекомендуемых к публикации основных результатов диссертационных исследований на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

[1]. Н. Рауфи. Особенности диагностики и тактика лечения родовых черепно-мозговых травм / Р.Н Бердиев, Ш.А. Турдибоев, С.Н. Шоев // Здоровоохранение Таджикистана. – Душанбе. – 2016. - №3. – С. 39-43.

[2]. Н. Рауфи. Диагностическое значение нейросонографии при травматических внутрочерепных гематомах у детей раннего возраста / Р.Н Бердиев, С.А. Шоев, Ш.А. Турдибоев, Х. Дж. Рахмонов // Вестник Авицены. – Душанбе. – 2013. - №4. – С. 29-31.

[3]. Н. Рауфи. Комплексный подход в хирургическом лечении хронических внутримозговых гематом / Р.Н Бердиев, С.А. Шоев, Ш.А. Турдибоев, Х. Дж. Рахмонов // Здоровоохранение Таджикистана. – Душанбе. – 2015. - №4. – С. 100-104.

[4]. Н. Рауфи. Характер повреждения ствола головного мозга в зависимости от дислокационного синдрома / Р.Н Бердиев, Ш.А. Турдибоев // Сборник научных статей 65 годичной международной научно-практической конференции Таджикского государственного медицинского университета имени Абуали ибни Сино. – Душанбе. – 2017. – С. 185-187.

[5]. Н. Рауфи. Неврологическая картина при первичных и вторичных повреждениях ствола головного мозга / Р.Н Бердиев, Ш.А. Турдибоев // Сборник научных статей 66 годичной международной научно-практической конференции Таджикского государственного медицинского университета имени Абуали ибни Сино. – Душанбе. – 2018. – С. 50-52.

[6]. Н. Рауфи. Особенности течения посттравматической эпилепсии / Д.И. Кодиров, Н.О. Рахимов // Медицинская наука: Новые возможности. Материалы XIII научно-практической конференции молодых ученых и студентов с международным участием, посвященный «Году развития туризма и народных ремесел». – Душанбе. – 2018. – С. 242.

[7]. Н. Рауфи. Корреляция между травматическими субстратами и повреждениями ствола головного мозга / Д.И. Кодиров, Б.А. Рахмонов // Медицинская наука: Новые возможности. Материалы XIII научно-практической конференции молодых ученых и студентов с международным участием, посвященный «Году развития туризма и народных ремесел». – Душанбе. – 2018. – С. 242-243.

[8]. Н. Рауфи. Течение черепно-мозговой травмы при сочетании с другими внечерепными повреждениями / Н.О. Рахимов, Мирмастов А.И. // Медицинская наука: Новые возможности. Материалы XIII научно-практической конференции молодых ученых и студентов с международным участием, посвященный «Году развития туризма и народных ремесел». – Душанбе. – 2018. – С. 243

[9]. Н. Рауфи. Лечебная тактика кефалогематом у детей / Р.Н. Бердиев // Материалы научно-практической конференции посвященной «85 – летию со дня рождения член.-корр. АН РТ, профессора А.Т. Пулатова». – Душанбе. – 2013. – С. 183.

[10]. Н. Рауфи . Дифференциальный подход в лечении кефалогематом у детей / Р.Н. Бердиев // Всероссийская научно-практическая конференция «Поленовские чтения» - Санкт-Петербург. – 2015. – С. 180-181.

[11]. Н. Рауфи. Миниинвазивная хирургия в лечении хронических внутричерепных гематом / Р.Н. Бердиев, И.М. Хабибов, С.Н. Шоев // Всероссийская научно-практическая конференция «Поленовские чтения» - Санкт-Петербург. – 2015. – С. 29.

[12]. Н. Рауфи. Оценка диагностики и выбор тактики лечения кефалогематом у детей / Р.Н. Бердиев // XV – Юбилейная Всероссийская научно-практическая конференция «Поленовские чтения» - Санкт-Петербург. – 2016. – С.196.

[13]. Н. Рауфи. Диагностика и лечебная тактика при хронических внутримозговых гематомах / Р.Н. Бердиев, Х.Дж. Рахмонов, С.Н. Шоев // XV – Юбилейная Всероссийская научно-практическая конференция «Поленовские чтения» - Санкт-Петербург. – 2016. – С. 115-116.

[14]. Н. Рауфи. Малоинвазивное хирургическое лечение хронических внутричерепных гематом / Р.Н. Бердиев, Ш.А. Турдибоев, С.Н. Шоев // XV – Юбилейная Всероссийская научно-практическая конференция «Поленовские чтения» - Санкт-Петербург. – 2016. – С. 34-35.

**Соответствие содержания диссертации специальности, по которой рекомендуется к защите.** Представленная Нихадом Рауфи, диссертация посвящена улучшению результатов диагностики и лечения родовых травм осложненной кефалогематомой у детей первого года жизни, а также профилактике и лечению осложнений после оперативного нейрохирургического вмешательства, соответствует специальности 14.01.18- Нейрохирургия. Диссертация выполнена в Национальном медицинском центре «Шифобахш» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан.

Диссертационная работа соискателя кафедры нейрохирургии ТГМУ им. Абуали ибни Сино Рауфи Н., представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук: «Диагностика и лечение родовых травм осложненной кефалогематомой у детей первого года жизни» является законченной научно

исследовательской работой, которая по своей актуальности, объему проведенных исследований, научной новизне, полученным результатам соответствует требованиям «Положения о порядке присуждения ученых степеней» ВАК при президенте РТ, предъявляемым к кандидатским диссертациям по специальности 14.01.18-Нейрохирургия и без повторной апробации может быть представлена к публичной защите.

Заключение принято на заседании межкафедральной комиссии по хирургическим дисциплинам ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино»

Присутствовало на заседании 17 чел. Результаты голосования: «за» - 17 чел, «против»-нет, «воздержались»-нет, протокол №3 от 20 июня 2019 г.

**Председатель**


**д.м.н., профессор**



**Мухаббатов Д.К.**

**Ученый секретарь,**

**к.м.н.**



**Салимов Дж.С.**