

ОТЗЫВ

научного руководителя на диссертационную работу очного аспиранта кафедры нейрохирургии и сочетанной травмы ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино» Рахимова Нарзулло Одинаевича на тему «Оптимизация хирургической тактики сочетанных травм органов брюшной полости и головы» по специальностям 14.01.17 – Хирургия, 14.01.18 – Нейрохирургия.

Травмы занимают третье место в мире среди причин смерти, а у людей молодого возраста в структуре летальности – первое место. Данные литературы последних лет показывают, что доля сочетанной травмы в структуре травматизации составляет 30-70%, а в структуре закрытой сочетанной травмы органов брюшной полости – в пределах 10,2- 36,4% (Ырысов К.Б. и соавт., 2015; Абакумов М.М. и соавт., 2017; Бойко И.В. с соавт., 2018; Hulme С.Н. etall., 2018).

Сочетание абдоминальных травм с черепно – мозговыми является наиболее опасным, поскольку, взаимно отягощая друг друга, сопровождаются большим числом осложнений, высоким уровнем летальности и инвалидизации.

Летальность среди пострадавших с закрытой сочетанной травмой органов брюшной полости и головы, по разным данным, доходит до 85% и, главным образом, определяется тяжестью анатомических повреждений и объемом кровопотери (Крылов В.В. и соавт., 2018; Zafar SN.etall., 2018; Ortega Zufirlaetall., 2019).

В частности, сочетанные абдоминальные травмы наряду с тяжелыми черепно-мозговыми быстро приводят к тяжелому состоянию пострадавших и вызывают жизненно опасные осложнения. При этом пациенты требуют немедленного адекватного оперативного вмешательства как в брюшной полости, так порой и в головном мозге.

В лечебных учреждениях частота диагностических ошибок высока и колеблется от 20 до 45%, а при тяжелых повреждениях увеличивается до 73,1%. При этом количество неоправданных лапаротомий, при которых признаки продолжающегося кровотечения не выявлены, а повреждения органов брюшной полости не являются жизненно опасными, составляют 7 – 28,6%, а при тяжелой сочетанной травме возрастает от 50 до 80%. Кроме того, в 20 – 25% случаев выявляются повреждения органов живота, которые могли бы быть устранены не в экстренном порядке или вовсе не требовали хирургического вмешательства (Крылов В.В. и соавт., 2018; Zafar SN.etall., 2018; Ortega Zufirlaetall., 2019). Была разработана оптимальная тактика

лечебно-диагностического процесса для оказания хирургической помощи пострадавшим с сочетанной травмой органов брюшной полости и головы в зависимости от области доминирующего органа и тяжести состояния пострадавших. Статистическая обработка подтвердила достоверность полученных результатов. Все полученные результаты и выводы основаны на принципах доказательной медицины.

Практическая ценность исследования.

Усовершенствована и внедрена схема диагностики и лечения пострадавших при сочетанной травме органов брюшной полости и головы, что обеспечивает более эффективное оказание помощи больным с закрытой сочетанной абдоминальной травмой. Определены границы использования эндовидеохирургических технологий при лечении повреждений органов брюшной полости у пострадавших при сочетанной травме органов брюшной полости и головы.

Предложены способы диагностики и прогноза черепно-мозговых травм у больных с сочетанными травмами органов брюшной полости и головы.

Применение дифференцированного подхода к больным с сочетанной травмой органов брюшной полости и головы, а также малоинвазивные технологии в значительной степени улучшают результаты лечения.

Заключение. Диссертационная работа Рахимова Нарзулло Одинаевича на тему «Оптимизация хирургической тактики сочетанных травм органов брюшной полости и головы» является законченной научно - исследовательской работой, выполненной на достоверном материале и содержит решение актуальной научно-практической задачи совершенствования способов диагностики и лечения пострадавших сочетанных травм органов брюшной полости и головы.

В связи с изложенным считаю, что Н.О Рахимов как сложившийся научным сотрудник, творческих решающий возникшие задачи в области своей компетенции, способен к самостоятельным исследованиям и разработкам на научном уровне.

Научный руководитель
доктор медицинских наук, профессор
кафедры хирургических болезней №1



Имзо/подпись _____
Махмадов Ф.И.
ТАСДИҚ МЕНАМОЯМ/ЗАВЕРЯЮ
САҲДОРИ БАХШИ КАДРИИ ҒРК/И
НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА КАДРОВ УВК
"30" 09 2021 г/г