

## ОТЗЫВ

научного руководителя на диссертационную работу Рахмонова Бехруза Абдумуталибовича на тему «Лечение ранних послеоперационных внутричерепных осложнений у больных с тяжелой черепно-мозговой травмой» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 – Нейрохирургия.

**Актуальность темы.** Частота случаев встречаемости черепно-мозговой травмы (ЧМТ) в год по всему миру оценивается в 50 миллионов, таким образом, примерно половина населения земного шара имеет риск перенести эпизод ЧМТ в своей жизни. [Khellaf A. et al., 2019]. В наиболее развитых странах Европы ЧМТ является наиболее распространенной причиной смерти и инвалидности среди людей в возрасте до 40 лет [Maas A.I.R. et al., 2017]. Более того, еще более высокие показатели заболеваемости и смертности наблюдаются в странах с низким и средним уровнем дохода [Коновалов А.Н. и соавт., 2021]. Ежегодно ЧМТ обходится мировой экономике примерно в 400 миллиардов долларов США, что составляет 0,5% валового мирового продукта [Maas A.I.R. et al., 2017]. Среди населения Российской Федерации частота случаев черепно-мозговых травм (ЧМТ) составляет примерно 600 тыс. случаев, при этом в 50 тыс. случаев отмечается летальный исход, еще в 50 тысяч случаев регистрируется инвалидизация пострадавших. Уровень смертности при ЧМТ выше, чем при кардиоваскулярных патологиях [Фраерман А.П. и др., 2021]. Внедрение передовых технологий в процессе диагностики и лечения пациентов с ЧМТ, а также разработка и применение инновационных методик хирургического вмешательства в сфере экстренной нейрохирургии могут существенно повысить эффективность терапевтических подходов.

Обращение к проблеме лечения сложных случаев ЧМТ является важнейшей задачей современной медицины, обладающей значительным социальным и экономическим значением. Несмотря на прогресс в области хирургии и интенсивной терапии, высокий процент осложнений и неудачных исходов после операций у пациентов с ЧМТ остается серьезной проблемой. Летальность после оперативного вмешательства у пациентов с серьезными ЧМТ

и сопутствующими осложнениями колеблется в пределах 28-35% [Hutchinson P.J. et al., 2016]. На текущем этапе развития медицины особое значение приобретает разработка обоснованных подходов к выбору хирургической стратегии и прогнозированию результатов оперативного вмешательства при тяжелой черепно-мозговой травме, принимая во внимание многочисленные факторы риска [Крылов В.В., 2022]. Принято считать, что период адаптации после такой травмы занимает примерно 10 суток. К числу ранних внутричерепных послеоперационных осложнений относятся те осложнения, которые развиваются в период до 14 суток от момента получения травмы.

**Научная новизна исследования.** Исследована частота случаев развития внутричерепных осложнений и их основные причины после проведения хирургических вмешательств у пациентов с черепно-мозговой травмой. Анализированы причинно-следственные связи между возникновением внутричерепных осложнений воспалительного характера и развитием острой гидроцефалии. Выявлены динамические изменения в показателях мозгового кровообращения и состояния тканей головного мозга на основе результатов проведения локальной МРТ спектроскопия и определения уровня внутричерепного давления. Определена значимость этих показателей для прогнозирования течения раннего послеоперационного периода.

**Практическая значимость.**

1. Предоперационная подготовка больных с черепно-мозговой травмой должно осуществляется независимо от тяжести черепно-мозговой травмы.
2. При диагностике черепно-мозговой травмы с объективными критериями необходимо широкое использование дополнительных методов диагностики, в частности КТ и МРТ.
3. Выбор метода операции при черепно-мозговой травме должен основываться с учетом вида травмы, локализации и объема гематомы.
4. Достижения функциональных результатов после краниотомии или краниоэктомии во многом зависит от выбора оптимального способа операции,

профилактики различных осложнений в ближайшем послеоперационном периоде.

**Содержание и оформление работы:** В основу исследования положен клинический материал наблюдений 860 больных с острой тяжелой черепно-мозговой травмой (ТЧМТ), находившихся на лечении в нейрохирургическом отделении №2 на кафедре нейрохирургии Таджикского государственного медицинского университета им. Абуали ибни Сино на базе ГУ Национального Медицинского Центра Республики Таджикистан «Шифобахш» за период 2015 - 2020 гг., среди которых у 570 пострадавших было выполнено оперативное вмешательство, либо по поводу синдрома нарастающей компрессии головного мозга, либо в связи с наличием у пострадавших открытой проникающей ЧМТ, требующей незамедлительной хирургической операции.

Более детальному анализу подвергнут материал наблюдений 98 больных с тяжелой ЧМТ и наличием ранних послеоперационных осложнений, составляющих 17,2% от общего числа оперированных по поводу острой ЧМТ

**Предмет исследования.** Для оценки эффективности лечения и профилактики осложнений у наблюдаемых больных с тяжелой черепно-мозговой травмой были исследованы данные нейрохирургического диагностического комплекса. Этот комплекс включал неврологический осмотр, эхоэнцефалоскопию (ЭхоЭС), рентгенокраниографию (КГ), КТ и МРТ головного мозга, люмбальную пункцию (ЛП) с последующим лабораторным исследованием ликвора, офтальмоскопию, электроэнцефалографию (ЭЭГ). С целью анализа общего состояния пациентов, степени тяжести черепно-мозговой травмы (ЧМТ), наличия и степени выраженности гипертензионно-дислокационного синдрома (ГДС), уровня сознания и других клинических показателей применялись широко распространенные и общепринятые медицинские классификации.

С целью верификации диагноза, кроме использования упомянутых выше методов, были применены данные, которые выявлялись в ходе проведения хирургических вмешательств, а также результаты заключения

патологоанатомической (судебно-медицинской) экспертизы.

Во введении изложена актуальность выбранной проблемы, сформулированы цель, задачи исследования и основные положения, выносимые на защиту, а также указана научная новизна, практическая значимость и реализация полученных данных.

В первой главе содержится обзор отечественной и зарубежной литературы, отражающей проблему диагностики и лечения тяжелой черепно-мозговой травмы.

Во второй главе содержится обзор описание клинического материала и использованных методов исследования.

Далее приводятся особенности тяжелой черепно-мозговой травмы где ведущими факторами, влияющими на течение и исход возникших после хирургического лечения внутричерепных осложнений у пациентов с черепно-мозговой травмой, являются прогрессирующий отёк и смещение срединных мозговых структур с кровоизлиянием в ствол.

Риск возникновения внутричерепных осложнений воспалительного характера, а также острой гидроцефалии, значительно возрастает при наличии открытой проникающей черепно-мозговой травмы, массивной деструкции тканей головного мозга и у пациентов с патологиями воспалительного характера до получения травмы. Кроме того, возраст пациента оказывает существенное влияние на развитие осложнений гнойного характера.

Отмечается заметная взаимосвязь между развитием воспалительных осложнений и возникновением гидроцефалии.

В заключении произведен анализ непосредственных результатов диагностики и лечения тяжелой черепно-мозговой травмы .

Выводы и практические рекомендации четко сформулированы, соответствуют поставленным задачам, обоснованы полученными результатами исследования и отражают основные положения, выносимые на защиту. Выводы и практические рекомендации логически вытекают из содержания диссертации, аргументированы, обоснованы.

**Результаты исследования внедрены.** Результаты исследования внедрены в работу отделений нейрохирургии Национального медицинского центра Республики Таджикистан, нейрохирургических отделений областной и городской больницы Согдийской области, областной больницы Хатлонской области, городской больницы г. Куляба, г. Турсунзаде, г. Хорога и Гиссарской районной больницы. Основные положения диссертации используются в учебном процессе на кафедре нейрохирургии ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино.

Диссертация оформлена в соответствии с требованиями ВАК Республики Таджикистан, по теме диссертации опубликовано 10 научных работ, в том числе 3 статьи входящие в реестр ВАК, получен 1 патент Республики Таджикистан на изобретение Патент на изобретение ТД №034 от 2023 года, 2 рацпредложения №034 и № 037 от НМЦ РТ.

Научный руководитель  
Д.м.н., профессор



Бердиев Р.Н.

имзори/подпись
<i>Бердиева Р.Н.</i>
ТАСДИҚ МЕНАМОЯМ/ЗАВЕРЯЮ САРДОРИ БАХШИ КАДРИИ ҒРК НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА КАДРОВ УРК
<i>С.Н. Бердиев</i>
" 13 " 05 20 24/2