

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор Республиканского  
специализированного

научно-практического медицинского  
центра нейрохирургии

д.м.н., профессор Кариев Г.М.



« 18 »

2024 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации о научно-практической ценности диссертационной работы Рахмонова Бехруза Абдумутолибовича «Лечение ранних послеоперационных внутричерепных осложнений у больных с тяжелой черепно-мозговой травмой», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 – Нейрохирургия

#### Актуальность темы.

Известно, что у больных после тяжёлой черепно-мозговой травмы летальность наблюдается в пределах 28-32%. Согласно данным мировой литературы в течение года, черепно-мозговую травму получают более 10 миллионов человек, и среди причин смерти вследствие всех видов травматизма ЧМТ занимает 50% всех случаев, лидируя среди детей, лиц молодого и среднего возраста и превышая летальность вследствие сердечно-сосудистых заболеваний в 10 раз, а онкологических – в 20 раз. По данным исследователей в общей структуре травматизма частота повреждений центральной нервной системы не снижается.

В опубликованных данных В.В. Лебедева и В.В. Крылова в 2001 году было отражено, что образование внутричерепных гематом в 25-45% осложняет течение тяжелой черепно-мозговой травмы. Согласно статистическим данным в США каждый год оперируют около 1 000 000 человек с внутричерепными гематомами и по данным M.R. Bullock, опубликованные в 2006 году, 60% пострадавших либо умирают, либо остаются инвалидами. Одной из актуальных проблем исследователей является травматическое сдавление головного мозга.

Ряд авторов, диагностировали внутричерепные гематомы в сочетании с очагами контузии у большинства таких больных. По данным литературы, формирование участка разможжения в виде внутричерепного объемного образования, происходит в период от 12 часов до 6 суток после травмы. Существуют различные мнения в плане тактики лечения больных с внутричерепными гематомами и очагами разможжения. Так, по одним данным, хирургическое вмешательство следует проводить только при ухудшении состояния больного с внутричерепной гематомой. По мнению же ряда других авторов, течение и исход тяжелой ЧМТ во многом определяется своевременной активной хирургической тактикой и адекватной патогенетической терапией.

Одним из осложнений у больных с тяжелой ЧМТ в послеоперационном периоде, определяющих исход заболевания являются повторные внутричерепные гематомы.

Выдающиеся ученые в области хирургии и нейрохирургии, такие как академик Н.Н. Бурденко, делали значимые замечания относительно проблемы развития осложнений после проникающих ЧМТ. Бурденко Н.Н. выразил свои опасения, отметив, что, несмотря на первоначальные надежды на успешный исход после оперативных вмешательств, менингит часто становился роковым исходом, сводя на нет все усилия медиков и достижения медицинской техники. Согласно литературным данным, опасность открытых травматических черепно-мозговых повреждений заключается не столько в операции, сколько в последующих за ней осложнениях, среди которых гнойно-воспалительные процессы внутри черепа выступают в качестве основной причины летальных исходов. Долгое время хирургическое лечение проникающих ЧМТ не обладало надежной теоретической основой и развивалось крайне медленно.

Имеющиеся публикации по данной проблеме до настоящего времени в достаточной мере отмечают достигнутые успехи, но все еще остаются дискуссионными вопросы дифференцированного подхода и к оптимальной

тактике хирургического лечения пациентов с тяжелой ЧМТ и уменьшения инвалидности. Поэтому избранная автором тема исследования принадлежит к актуальной проблеме нейрохирургии.

#### **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 импедансометрии, а также уровня внутричерепного давления. Определена значимость этих показателей для прогнозирования течения раннего послеоперационного периода.

#### **Теоретическая и научно-практическая значимость исследования.**

Полученные в ходе исследования новые данные о частоте и причинах развития различных видов внутричерепных осложнений в послеоперационном периоде имеют практическую значимость для дальнейшего совершенствования существующих и разработки новых методов профилактики и лечения этих осложнений.

#### **Соответствие содержания диссертации заявленной специальности или отрасли науки.**

Диссертация соответствует паспорту ВАК при Президенте Республики Таджикистан по специальности 14.01.18 – Нейрохирургия. Раздел III. Подпункты: 1.1. Этиология патогенез. Диагностика, лечение и профилактика врожденных и приобретенных заболеваний центральной нервной системы. 1.2. Хирургические методы лечения заболеваний центральной нервной системы. 1.4. Травма черепа, головного мозга, травмы позвоночника и спинного мозга. 1.6. Предоперационная подготовка и введение послеоперационного периода.

## **Апробация диссертации и информация об использовании её результатов.**

Основные положения диссертации доложены на: конференции молодых учёных и студентов ТГМУ им. Абуали ибни Сино с международным участием (г. Душанбе - 2020, 2021, 2022, 2023); научно-практической годичной конференции с международным участием, (г. Душанбе, 2020, 2021, 2022, 2023).

Результаты исследования внедрены в практику детского, взрослого отделений нейрохирургии ГУ Национального медицинского центра Республики Таджикистан «Шифобахш» и ГУ Комплекс здоровья «Истиклол», областных больниц Хатлонской, Согдской областей, нейрохирургических отделений городов Ходжента и Турсун-заде Республики Таджикистан.

**Оценка содержания диссертации.** Материал диссертации изложен на 143 страницах компьютерного текста, и включает: введение, общую характеристику работы, обзор литературы, материал и методы исследования, 5 глав результатов собственных исследований, обзор результатов исследования, выводы, рекомендации по практическому использованию результатов и список литературы. Диссертация иллюстрирована 25 рисунками, 10 таблицами. Список литературы включает 154 источника.

Актуальность проблемы, цель и задачи ясно и четко представлены во введении диссертации.

Обзор литературы изложен на 24 страницах машинописного текста, соответствует исследуемой проблеме и включает в себя анализ современных представлений лечение ранних послеоперационных внутричерепных осложнений у больных с тяжелой черепно-мозговой травмой.

**В главе II - «Материал и методы исследования»** подробно описан материал, который составлял основу исследования. В исследование включён клинический материал наблюдений 860 больных с острой тяжёлой черепно-мозговой травмой (ТЧМТ), находившихся на лечении в нейрохирургическом отделении, 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.

Статистический анализ полученных результатов проводилась с использованием программы Statistica 10.0 (StatSoftInc, США).

Результаты собственных исследований четко и аргументировано и составляют **III, IV главы**, в которых полученные данные наглядно иллюстрированы таблицами и рисунками. Ценность полученных результатов заключается в надежности всех статистических показателей.

В **V главе** обсуждение полученных результатов соискатель Рахмонов Б.А. обобщает полученные данные, удачно сопоставляя их с наблюдениями других авторов. Результаты такого сопоставления дают ещё одно основание считать, что полученные автором выводы являются достоверными.

Выводы, сформулированы в диссертации, остро вытекают из полученных результатов. Они соответствуют поставленным задачам.

#### **Научный вклад соискателя в решение научной проблемы.**

Автором лично проведена сравнительная оценка эффективности различных методов хирургического лечения ранних послеоперационных внутричерепных осложнений у больных с тяжелой черепно-мозговой травмой и внедрения в практику новых подходов. Статистическая обработка результатов исследования проведена автором. Основной и решающий объем работы выполнен самостоятельно и содержит ряд новшеств, которые свидетельствуют о личном вкладе диссертанта в науку. Написание всех глав диссертации, формулировка цели и задач, положений выносимых на защиту, выводов и практических рекомендаций выполнены лично диссертантом.

**Подтверждение опубликованных основных положений, результатов и выводов диссертации.**

По материалам диссертационной работы опубликовано 10 научных работ из них 3 работы, входящие в реестр ВАК при Президенте РТ. Получен 1 патент Республики Таджикистан на изобретение, а также имеются 2 рационализаторских предложения. В опубликованных статьях в полной мере отражены основные результаты, выводы и заключения диссертации. Количество и качество опубликованных работ соответствуют 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 травматологических отделений практического здравоохранения Республики Таджикистан.

#### **Замечаний по диссертации нет.**

### **Заключение**

Таким образом, диссертационная работа Рахмонова Бехруза Абдумутолибовича «Лечение ранних послеоперационных внутричерепных осложнений у больных с тяжелой черепно-мозговой травмой», представленной 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 задача, т.е. лечение ранних послеоперационных внутричерепных осложнений у больных с тяжелой черепно-мозговой травмой. Диссертационная работа обладает научной новизной, практической значимостью и по объёму выполненных исследований и методическому подходу полностью соответствует требованиям раздела 3 п. 31, 33, 34 «Порядок присуждения ученых степеней»

утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года № 267 (с внесением изменений и дополнений 26 июня 2023 года № 295), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а сам автор Рахмонов Бехруз Абдумутолибович заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.18 – нейрохирургия.

Диссертация и автореферат обсуждены и одобрены на заседании учёного совета Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра нейрохирургии Министерства здравоохранения Республики Узбекистан, протокол № 11 от « 18 » 11 2024 года. Присутствовали на заседании 28. Голосование: За - 28, против нет.

**Зам. директора по науке:**  
д.м.н., старший научный сотрудник

**Юлдашев Р.М.**

**Эксперт:**  
д.м.н., старший научный сотрудник

**Хазраткулов Р.Б.**

**Учёный секретарь заседания:**  
к.м.н., старший научный сотрудник

**Югай И.А.**

**Заверяю подписи,**  
**Начальник отдела кадров**



**Кенжалиева А.М.**

### **Контактная информация:**

Объект	Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр нейрохирургии Министерства здравоохранения Республики Узбекистан (РСНПМЦН МЗ РУз).
Адрес	Узбекистан, г.Ташкент, ул. Хумоюн – 40. Индекс:100142
Телефон	+99(871)264-96-10; факс: +99(871)264-96-22
E-mail	admin@neuro.uz
Web-сайт	<a href="http://www.neuro.uz">www.neuro.uz</a>

*18.11.2024г.*