

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук Сергеева Сергея Васильевича о научной и практической значимости диссертационной работы Афанасьевой Натальи Владимировны «Этапное оказание помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 - травматология и ортопедия

АКТУАЛЬНОСТЬ ИЗБРАННОЙ ТЕМЫ ДИССЕРТАЦИОННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ И ПРАКТИКИ

Сочетанная травма или политравма, отличающаяся тяжелым повреждением крупных сегментов опорно-двигательного аппарата и тазового пояса, в частности, занимает первое место по числу осложнений и летальности в структуре травматизма в целом и является непосредственной причиной смерти каждого третьего пострадавшего. Причинами неблагоприятных исходов являются нарушения функций жизненно важных органов и систем, вызванные самой травмой, а также осложнениями раннего и позднего периодов травматической болезни. Эффективность оказания неотложной хирургической помощи пациентам с повреждением крупных сегментов, пострадавшим в результате ДТП, определяет не только совершенство специализированной службы конкретного региона, но и системы здравоохранения в целом.

Сочетанные повреждения приводят к развитию травматической болезни, поэтому, как и любые другие заболевания характеризуются осложнениями, закономерно развивающимися при отсутствии патогенетического лечения. Эффективность лечения этой категории пациентов зависит от системы единого подхода к этапному оказанию помощи пострадавшим в ДТП (понимание особенностей высокоэнергетических травм и раннее выявление скрытых повреждений).

Диссертационная работа Афанасьевой Н.В. посвящена изучению этих важных вопросов современной ортопедии, что подтверждает актуальность проведенного исследования.

СТЕПЕНЬ ДОСТОВЕРНОСТИ, НОВИЗНЫ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ И ПРАКТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ПОЛУЧЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ

Диссертантом на основе системного наблюдения за пострадавшими в дорожно-транспортных происшествиях (от поступления в лечебное учреждение до полного функционального восстановления) была разработана маршрутная карта оказания помощи пострадавшим в ДТП (КАРТА), сопровождающая пациента от места происшествия до окончательной социальной, профессиональной и бытовой реинтеграции. Данная схема облегчает системную диагностику повреждений у пострадавших при дорожно-транспортных происшествиях.

Выявлена значимость ролевого участия фигурантов дорожно-транспортного события, предопределяющая структуру и характер повреждений, напрямую зависящие от механизма воздействия травмирующего агента и позиционирования участников происшествия в этом событии. Позиционирование фигурантов в ДТП с распределением векторов травматического воздействия на пострадавшего – один из важнейших элементов не только диагностической верификации, но и схем настороженности и прогнозирования

При анализе оказания помощи пациентам, пострадавшим в ДТП, были приняты промежуточные и конечные точки оценки состояния пациента. Проведено сравнение показателей групп наблюдения пациентов по объему и срокам проведенного оперативного и консервативного лечения и наблюдения в периоде реабилитации, социальной, бытовой и профессиональной реинтеграции.

Выводы и практические рекомендации объективны, логично и закономерно вытекают из результатов исследования; изложены четко и могут быть использованы в клинической практике.

СТЕПЕНЬ ОБОСНОВАННОСТИ И ДОСТОВЕРНОСТЬ НАУЧНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ, ВЫВОДОВ И РЕКОМЕНДАЦИЙ, СФОРМУЛИРОВАННЫХ В ДИССЕРТАЦИИ

Диссидентом разработана этапная карта маршрутизации оказания медицинской помощи участникам ДТП, которая включает в себя схему для этапа оказания первой медицинской помощи (скорая медицинская помощь),

травм центров (I, II и III уровней) и реабилитационного периода (реабилитационные центры, клиники, поликлиники), позволяющая детализировать возможные повреждения, их глубину и обширность. Особое внимание уделяется преемственности на всех этапах лечения с непрерывным мониторингом состояния пострадавшего.

Цель и задачи сформулированы четко. Достоверность научных выводов и положений основана на достаточном по количеству клиническом и экспериментальном материале, современных методах исследования. Проведено исследование 101 пациента основной и 106 пациентов контрольной групп. Полученные результаты проанализированы с помощью традиционных методов статистики с использованием возможностей математического анализа. Отмечается высокий научный и методический уровень исследований и обработки данных.

ПОЛНОТА ИЗЛОЖЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ В ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТАХ

Основные положения диссертационного исследования обсуждались на конференциях ортопедов и травматологов республиканского, всероссийского и международного уровней в форме выступлений с докладами. По теме диссертации опубликовано 30 научных работ, из них 4 в изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки России. Содержание автореферата и печатных работ соответствует материалам диссертации.

ОЦЕНКА СОДЕРЖАНИЯ ДИССЕРТАЦИИ, ЕЕ ОФОРМЛЕНИЯ И ЗАВЕРШЕННОСТИ

Диссертация построена по традиционному плану и включает в себя: введение, обзор литературы, материал и методы исследования, результаты собственных исследований, заключение, выводы и практические рекомендации, список литературы. Работа изложена на 187 страницах машинописного текста, иллюстрирована 85 рисунками, 13 таблицами, 6 клиническими примерами и 8 приложениями.

Критический анализ 257 источников литературы позволил диссидентанту аргументировать актуальность исследования, логично обосновать цель и задачи исследования. В обзоре литературы полно раскрыта рассматриваемая проблема. Автор подробно проанализировала отечественную и иностранную литературу по механизмам возникновения политравмы, оказанию помощи

пострадавшим с тяжелыми сочетанными травмами, возможными осложнениями и исходами. Эта глава подтверждает необходимость данного исследования.

Во второй главе подробно описан контингент обследованных лиц, дизайн исследования 207 пострадавших с сочетанной травмой, использованные методы клинического обследования пациентов и лучевой диагностики с исследованием оценки ортопедического статуса, функционального состояния, двигательной активности и качества жизни. Была специально разработана оригинальная компьютерная программа ORTOSTAT, с помощью которой исследовалось влияние использования дорожной карты маршрутизации и степени тяжести травмы на сроки лечения в стационаре, длительность предоперационного периода и сроки восстановления на этапе реабилитации

В третьей главе автор раскрывает структуру повреждений при дорожно-транспортных происшествиях, полученных в зависимости от позиционирования фигуранта в ДТП, анализирует обстоятельства и механизм травмы, исходы травм, полученных в дорожно-транспортных происшествиях. Описана вероятность летального исхода при сочетанных травмах скелета, развитие ранних, поздних осложнений, а также скрытых повреждений.

В четвертой главе особая роль отводится тактике оказания помощи пострадавшему в ДТП с оценкой механизма травмы, учетом позиционирования фигурантов и приоритетных векторов силового воздействия при автоаварии. Приведены клинические наблюдения, отмечены эргономические характеристики использования карты мониторинга пациента на всех этапах оказания помощи.

Пятая глава посвящена эффективности оказания помощи пострадавшим в дорожно-транспортном происшествии при использовании карты. Проведен анализ исходов хирургического лечения сочетанных травм скелета и эффективности использования карты пострадавшего в ДТП, выявлены ошибки использования и ограниченный диапазон полезности карты в некоторых клинических ситуациях.

Клинические рекомендации внедрены в практику ортопедо-травматологических и реабилитационных отделений, что улучшило результаты оказания помощи пациентам с тяжелыми сочетанными травмами, полученными в результате ДТП.

Объем исследования достаточночен. Выводы и практические рекомендации соответствуют цели исследования и раскрывают поставленные задачи.

Автореферат полностью отражает все этапы исследования и сущность диссертационной работы, по объему и содержанию соответствует требованиям.

ЗАМЕЧАНИЯ

По моему мнению, понимание доктрины оказания помощи пострадавшим при ДТП с сочетанными повреждениями скелета автором неким образом сводится на составление маршрутной карты. Было бы весьма уместным в рамках заявленного алгоритма оказания помощи расширить методологию сортировки и ортопедического «Damage control». Это не умоляет достоинства работы, а лишь подчеркивает универсальность выбранного подхода и дальнейшего расширения этого весьма перспективного направления. Принцип мультидисциплинарного и межведомственного подхода был бы еще более эффективным при использовании нормативной базы, определяющей функциональные обязанности всех фигурантов в оказании помощи (даже можно сказать, спасения пострадавшего с сочетанными повреждениями скелета, которые в большинстве своем несут реальную угрозу жизни). Данное замечание носит скорей характер рекомендаций для дальнейших исследований.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Афанасьевой Натальи Владимировны на тему «Этапное оказание помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях», выполненная под руководством д.м.н., профессора Минасова Б.Ш., является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи - оказания помощи пострадавшим с тяжелыми сочетанными травмами, полученными в результате ДТП на основе преемственности между этапами оказания помощи, а также настороженности по поводу возможных скрытых повреждений с учетом особенностей развития ранних и поздних осложнений,

взаимодействия конкурирующих повреждений на исход хирургического лечения сочетанных травм скелета.

Представленная работа имеет важное научное практическое значение для травматологии и ортопедии.

По актуальности, новизне, практической значимости, обоснованности положений и выводов диссертация Афанасьевой Натальи Владимировны на тему «Этапное оказание помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях» соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, согласно п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ №842 от 24 сентября 2013 г. с изменениями, утвержденными Постановлением Правительства РФ №335 от 21.04.2016 г., а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 - травматология и ортопедия.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук (14.01.15 –
травматология и ортопедия), профессор,
Заместитель руководителя по медицинской
реабилитации и реконструктивной
хирургии ФБ МСЭ Минтруда РФ

 Сергеев Сергей Васильевич

Подпись д.м.н., профессора Сергеева
С.В.. заверяю: Заместитель
руководителя по организационным
вопросам ФБ МСЭ Минтруда России

«01 » июня 2017 года

 Жалнина Ирина Дионисьевна



Федеральное государственное бюджетное учреждение "Федеральное бюро медико-социальной экспертизы" Министерства труда и социального развития Российской Федерации 127486, г.Москва, ул. Ивана Сусанина, 3
fbmse@fbmse.ru 8(499) 487-57-11