

## **ОТЗЫВ**

официального оппонента, доктора медицинских наук

Пронских Андрея Александровича 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**

Диссертация Афанасьевой Н.В. посвящена одной из актуальных проблем травматологии и ортопедии – оказанию помощи пострадавшим при сочетанных травмах. По статистическим данным, в специализированных отделениях стационаров крупных городов пострадавшие с политравмой составляют в среднем 25—40 %, занимая лидирующее место в структуре летальности лиц трудоспособного возраста. Тяжесть проблемы обусловлена не только самими механическими повреждениями, но и теми осложнениями, которые развиваются в ответ на травму. Подобные реакции имеют определенную закономерность, и их развитие зависит от сроков оказания специализированной помощи и качества оказания этой помощи.

Одним из факторов, определяющим эффективность лечения, является организационный. Качество лечения зависит от того в какой клинике лечатся пострадавшие, как оперативно они доставляются туда. В каждом регионе сложились определенные маршруты транспортировки пострадавших в специализированные клиники, зависящие от многих факторов. Не всегда эти схемы наиболее оптимальны, зачастую возможна потеря времени, которое очень важно для начала адекватного лечения. К сожалению, не во всех регионах налажена преемственность оказания специализированной помощи пострадавшим в ДТП, что закономерно приводит к снижению качества лечения.

Исходя из этих позиций, можно сказать, что диссертационная работа Афанасьевой Н.В.. посвященная изучению этих важных вопросов современной ортопедии, является очень современным и нужным исследованием.

## **ОЦЕНКА СОДЕРЖАНИЯ ДИССЕРТАЦИИ, ЕЕ ОФОРМЛЕНИЯ И ЗАВЕРШЕННОСТИ**

Диссертация написана в классическом стиле и включает в себя: введение, обзор литературы, материалы и методы исследования, результаты собственных исследований, заключение, выводы и практические рекомендации, список литературы. Материал диссертации на 187 страницах машинописного текста иллюстрирован 85 рисунками, 13 таблицами, 6 клиническими примерами и 8 приложениями.

Введение в достаточной степени раскрывает актуальность проблемы, изложены цели и задачи, научную новизну и практическую значимость работы, положения выносимые на защиту.

В обзоре литературы полно раскрыта рассматриваемая проблема. Именно в этой главе автором определен круг проблем, решение которых может повлиять на результаты лечения. Автор подробно проанализировала 257 источников отечественной и иностранной литературы по оказанию помощи пострадавшим с тяжелыми сочетанными травмами, возможными осложнениями и исходами, механизмам возникновения политравмы,. Эта глава написана грамотно, легко читается.. Отрадно, что большинство источников, проанализированных Н.В.Афанасьевой, опубликованы в последние 5-7 лет, что подтверждает современность исследования.

Во 2-ой главе детально описан контингент обследованных, дизайн исследования пострадавших с сочетанной травмой, предложенные методы клинического, инструментального обследования пациентов, которые включали оценку ортопедического статуса, функционального состояния, двигательной активности и качества жизни, современные методы лучевой диагностики. С помощью метода двухфакторного дисперсионного анализа с использованием оригинальной компьютерной программы ORTOSTAT, специально разработанной для данной задачи исследовалось влияние использования дорожной карты маршрутизации и степени тяжести травмы на сроки лечения в стационаре, длительность предоперационного периода и сроки восстановления на этапе реабилитации

Третья глава посвящена структуре повреждений при дорожно-транспортных происшествиях, анализу обстоятельств и механизма травмы, исходов травм, полученных в дорожно-транспортных происшествиях, а также палитре повреждений, полученных в зависимости от

позиционирования фигуранта в ДТП. Описана вероятность летального исхода при сочетанных травмах скелета, развитие ранних, поздних осложнений, а также скрытых повреждений.

В 4-ой главе представлена доктрина оказания помощи пострадавшему в ДТП, оценка обстоятельства и механизма травмы с учетом позиционирования фигурантов и приоритетных векторов силового воздействия при краш-событии. Представлены клинические наблюдения, отмечены эргономические характеристики использования карты мониторинга пациента на всех этапах оказания помощи.

Пятая глава посвящена анализу эффективности оказания помощи пострадавшим в дорожно-транспортном происшествии при использовании карты, исходов хирургического лечения пострадавших в ДТП

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

#### **СТЕПЕНЬ ДОСТОВЕРНОСТИ, НОВИЗНЫ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ И ПРАКТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ПОЛУЧЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ**

Диссидентом на основе комплексного обследования пациента с использованием данных ортопедического статуса, лучевого мониторинга, анализа заключений СМЭ пострадавших в ДТП, 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 жертв дорожно-транспортного происшествия.

Углубленное обследование и мониторирование пострадавших в ДТП в рамках страхового события позволило установить зависимость структуры и характера повреждений от ролевого участия фигурантов дорожно-транспортного события.

Позиционирование фигурантов в ДТП – одно из важнейших элементов не только диагностической верификации, но и схем настороженности и прогнозирования. Проведено изучение распределения травматического воздействия на пострадавшего в результате краш-события. Страховая защита

исследуемых групп пострадавших в ДТП способствовала возможности углубленного обследования и мониторинга состояния пациентов на всех этапах лечения, реабилитации и даже социальной и трудовой реинтеграции.

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.

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

Диссертантом разработана этапная карта маршрутизации оказания медицинской помощи участникам ДТП, включающая в себя схему для этапа оказания первой медицинской помощи (скорая медицинская помощь), травмоцентров (I, II и III уровней) и реабилитационного периода (реабилитационные центры, клиники, поликлиники). Карта позволяет детализировать возможные повреждения, их глубину и обширность. При этом важным свойством становится преемственность на всех этапах эвакуации и мониторинг состояния пострадавшего. Упрощаются все стороны экспертизы.

Цель и задачи сформулированы четко. Работа выполнена на достаточном клиническом материале: исследовано 101 пациента основной группы и 106 пациентов контрольной группы.

Достоверность научных выводов и положений основана на достаточном по количеству клиническом и экспериментальном материале, современных методах исследования. Выводы соответствуют поставленным задачам. Полученные результаты исследования проанализированы с помощью традиционных методов статистики с использованием факторного и многофакторного линейного и нелинейного, дисперсионного анализа. Отмечается высокий научный и методический уровень исследований и обработки данных.

По теме диссертации опубликовано 30 научных работ, из них 4 в изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки России.

Содержание печатных работ и автореферата соответствует материалам диссертации.

### ЗАМЕЧАНИЯ

По диссертационной работе имеются незначительные замечания по оформлению таблиц и небольшое количество стилистических неточностей. Перечисленные замечания не носят принципиального характера и не снижают научной значимости диссертационной работы.

При прочтении диссертации возникли следующие вопросы:

1. С чем связано большое количество осложнений сочетанных травм, полученных в результате ДТП?
2. В чем преимущество предлагаемой карты мониторинга пациента на этапах оказания помощи?

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Афанасьевой Натальи Владимировны на тему «Этапное оказание помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена важная задача - оказание помощи пострадавшим в результате ДТП с тяжелыми сочетанными травмами на основе преемственности между этапами оказания помощи с учетом настороженности по возможным скрытым повреждениям. Описаны особенности развития ранних и поздних осложнений, взаимодействие конкурирующих повреждений на исход хирургического лечения сочетанных травм.

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), заведующий центром травматологии и ортопедии ФГБЛПУ «Научно-клинический центр охраны здоровья шахтеров», г. Ленинск-Кузнецкий

Пронских А.А.



Подпись д.м.н., профессора Пронских А.А.  
заверяю:

Нач. отдела кадров ГАУЗ КО ОКЦОЗШ, д.м.н.,  
профессор

«16» июня 2017 года

Жарких Н.Н.



Государственное автономное учреждение здравоохранения  
Кемеровской области «Областной клинический центр охраны здоровья шахтеров» Россия, 652509, Кемеровская область, г. Ленинск-Кузнецкий, ул. 7  
Микрорайон, д. 9, тел/факс: 8(384 56) 2-40-50, E-mail: info@gnkc.kuzbass.net