

## Отзыв

на автореферат диссертации Шебзухова О.А. "Диагностика и лечение пострадавших с закрытой травмой живота на догоспитальном этапе", представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17- хирургия

### Актуальность темы диссертации

В структуре травм мирного времени повреждения живота составляют от 4 до 5,5%. Из них на долю закрытых травм приходится до 4% и открытых травм живота – около 1,5%. Тяжесть клинического течения и исходов травматических повреждений органов брюшной полости характеризует данную патологию как одну из трудных в неотложной хирургии. Оказание полноценной хирургической помощи пострадавшим с закрытой травмой живота (ЗТЖ) и в настоящее время остается трудной и не всегда разрешимой задачей. При этом большую роль играет своевременная диагностика, оказанная помощь и экстренная транспортировка пациентов в хирургический стационар, то есть – догоспитальная помощь. Врачи бригад скорой медицинской помощи (СМП) и бригад службы медицины катастроф (СМК) должны быстро поставить диагноз, провести необходимый минимальный объем лечебных мероприятий как на месте происшествия, так и во время транспортировки пострадавшего в стационар. Окончательные результаты лечения больных с ЗТЖ во многом зависят от качества оказания помощи на догоспитальном этапе, которая должны быть тем эффективней, чем больше времени занимает транспортировка пострадавшего до лечебного учреждения). В России главная роль в оказании медицинской помощи на догоспитальном этапе отводится службе скорой медицинской помощи, а в последние десятилетия – и службе медицины катастроф. Однако время прибытия бригад к месту ЧС в крупных городах составляет, как минимум, 15-20 минут, а в загородной зоне значительно больше. Именно в этот достаточно короткий промежуток времени определяется судьба большинства пострадавших. Очень важно не допускать ошибок и недостатков на догоспитальном этапе,

так как они определяют всю дальнейшую судьбу выживших, степень эффективности лечебных мероприятий, длительность лечения, тяжесть осложнений и летальность. При этом необходимо учитывать, что у врачей бригад СМП и СМК отсутствуют современные средства для проведения экстренных диагностических мероприятий и только правильная интерпретация клинических данных и разработка новых относительно простых методик позволит повысить качество диагностических мероприятий у пострадавших с ЗТЖ на догоспитальном этапе. Настоящее исследование посвящено вопросам определения тактики диагностики закрытых повреждений живота, разработке дополнительных простых диагностических методов и оценке проведения интенсивной терапии на догоспитальном этапе оказания помощи.

### **Новизна исследования и полученных результатов**

Новизна диссертационного исследования Шехбузова О.А. определяется тем, что впервые на репрезентативном материале проведен сравнительный анализ степени точности диагностики ЗТЖ у пострадавших на догоспитальном этапе врачебными бригадами скорой медицинской помощи и службы медицины катастроф на основе разработанных карт.

Показано, что выявляемость диагноза закрытой травмы живота на догоспитальном этапе у бригад службы медицины катастроф в 2,3 раза выше, чем у врачей бригад скорой медицинской помощи.

В работе продемонстрировано и научно доказано, что расширенный объём лечения, проводимого пострадавшим с ЗТЖ на догоспитальном этапе врачами службы медицины катастроф, способствует уменьшению госпитальной летальности больных и сокращению времени пребывания в стационаре.

Впервые разработаны относительно простые и быстро выполнимые методики на основе оценки функции внешнего дыхания для повышения процента диагностики ЗТЖ на догоспитальном этапе.

Крайне важной с научной точки зрения представляется проведённая в исследовании на примере больных с разлитым перитонитом оценка: снижения инспираторной емкости легких или повышения содержания углекислого газа в выдыхаемом воздухе прямо коррелирует с величиной внутрибрюшного давления, которое является следствием повреждения внутренних органов брюшной полости. Показано, что разработка и внедрение данных методик оценки функции внешнего дыхания позволяет повысить степень выявления ЗТЖ на 15% по сравнению с традиционными клиническими показателями. У пациентов, находящихся в бессознательном состоянии, использование метода капнометрии позволяет повысить степень диагностики ЗТЖ на догоспитальном этапе на 28%.

#### **Значимость для науки и практики полученных автором результатов**

Широкое внедрение разработанных в работе подходов постановки диагноза закрытой травмы живота и проведение интенсивной терапии в необходимом объеме на догоспитальном этапе оказания врачебной помощи способствует уменьшению пребывания больного в отделении реанимации и интенсивной терапии в 1,5 раза, снижению пребывания больного в стационаре в 1,3 раза и уменьшению летальности – в 1,7 раза. Разработанные дополнительные инструментальные методы диагностики ЗТЖ на догоспитальном этапе оказания врачебной помощи позволят повысить точность диагностики закрытой травмы живота и назначить адекватную интенсивную терапию. Внедрение данных методик оценки функции внешнего дыхания позволяет повысить степень выявления закрытой травмы живота на 15% по сравнению с традиционными клиническими показателями. Использование метода капнометрии у пациентов, находящихся в бессознательном состоянии, позволяет повысить степень диагностики закрытой травмы живота на догоспитальном этапе на 28%. В целом использование разработанных подходов позволит существенно улучшить

результаты лечения этой категории пациентов и снизить экономические потери.

Практическое значение выполненной работы заключается в реальной доступности выполнения изложенных в ней методик и рекомендаций.

### **Личный вклад автора**

Личный вклад автора состоит в его непосредственном участии во всех этапах исследования, анализе и обобщении полученных результатов. В качестве ассистента автор участвовал в большинстве хирургических вмешательств и самостоятельно выполнял отдельные этапы.

### **Объем и структура работы**

Диссертация изложена на 108 страницах компьютерного текста и состоит из введения, аналитического обзора литературы, материалов и методов исследования, главы изложения собственных результатов исследования, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Работа содержит 50 таблиц статистически обработанных результатов, иллюстрирована 10 рисунками. В библиографическом указателе приведено 136 литературных источников, в том числе иностранных – 16.

### **Заключение**

Диссертационная работа Шебзухова Олега Азметовича «Диагностика и лечение пострадавших с закрытой травмой живота» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задач, имеющее значение для развития хирургии – клиническое обоснование своевременной постановки правильного диагноза у пациентов с закрытой травмой живота, проведения интенсивной терапии в необходимом объеме на догоспитальном этапе

Диссертация написана автором самостоятельно, обладает внутренним единством, содержит новые научные результаты и положения, выдвигаемые

для публичной защиты, и свидетельствует о личном вкладе автора диссертации в науку.

В диссертации приводятся сведения о практическом использовании полученных автором научных результатов.

Предложенные автором диссертации решения аргументированы и оценены по сравнению с другими известными решениями.

Основные научные результаты диссертации опубликованы в рецензируемых научных изданиях в достаточном количестве. Соискатель имеет 13 опубликованных работ по теме диссертации, из них 6 в изданиях, определенных Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки РФ.

При заимствовании материалов или отдельных результатов в процессе диссертационного исследования соискатель ссылается на автора и источник. Также отмечено использование в диссертации результатов исследований, выполненных в соавторстве.

Таким образом, по актуальности избранной темы, степени обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, их достоверности и новизне представленная работа Шебзухова Олега Азметовича полностью соответствует специальности 14.01.17 – хирургия и требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (ред. от 01.10.2018 г., № 1168) и рекомендуется к публичной защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук.

Заведующий кафедрой госпитальной хирургии  
Федерального государственного  
бюджетного образовательного  
учреждения высшего образования  
"Чеченский государственный университет"

Министерства науки и высшего образования  
Российской Федерации

Доктор медицинских наук, профессор

20 мая 2019 года

заведующий кафедрой

документовед

Исмаева Л. А.



*Ферзаули А.Н.*

*Ферзаули А.Н.*

/Ферзаули А.Н./