

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

о научно-практической ценности диссертации Рахимова А.Т. на тему:

«Непрямое электрохимическое окисление в комплексном лечении осложненных переломов голени у больных с тяжёлым сахарным диабетом», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология.

Актуальность темы выполненной работы. Развитие критического состояния при травматической болезни у пациентов сахарным диабетом характеризуется поражением многих внутренних органов и сопровождается разнообразными осложнениями. Проблема лечения больных с переломами костей голени при наличии тяжелого сахарного диабета является одной из наиболее сложных в современной травматологии и интенсивной терапии, что обусловлено как выраженными нарушениями периферической и центральной гемодинамики, эндотелиальной дисфункцией, органными осложнениями, так и рядом причин: усложняющих процессы регенерации костной ткани - изначально снижение минеральной плотности кости, наличие остеопороза.

Принципиально важным фактором в интенсивной терапии осложненной травмы у пациентов сахарным диабетом являются своевременное применение патогенетически обоснованных способов коррекции расстройств гомеостаза, в частности, способов экстракорпоральной гемокоррекции. Причем выбор наиболее рационального метода активной детоксикации в различных клинических ситуациях до настоящего времени является предметом оживленной дискуссии.

С данной точки зрения представленная работа несомненно актуальна и своевременна.

Связь работы с планами соответствующих отраслей науки и народного хозяйства. Диссертация выполнена в соответствии с планами научных исследований ГОУ ИПО в сфере здравоохранения Республики Таджикистан и постановлений Правительства Республики Таджикистан: «Национальная программа по профилактике травматизма и совершенствованию медицинской помощи при травмах и их последствиях в Республике Таджикистан на 2010-2015 годы» от 3 мая 2012 года № 224; «Национальная программа по профилактике, диагностике и лечению сахарного диабета в Республике Таджикистан на 2012-2017 годы» от 3 апреля 2012 года № 130.

Новизна исследования, достоверность и ценность полученных автором диссертации результатов представлена в основных положениях выносимых на защиту.

1. Организация диагностического и лечебно-тактического подходов без учета структурных нарушений центрального и регионарного кровообращения, изменение сосудистой архитектоники, диабетическая нейропатия, метаболические сдвиги, фазы нарушения системы гемостаза, а также формирование футлярного синдрома на фоне накопления гематомы области перелома являются основными причинами развития осложнений, неудовлетворительных результатов лечения больных с ИПКГ и ТСД.

2. Исходные нарушения гемодинамических показателей центрального и регионарного кровотока нижних конечностей, системы гемостаза, липидного обмена, процессов пероксидации и антиоксидантной защиты, эндогенная интоксикация при ТСД имеют прямую корреляция с развитием органных осложнений при повреждении костей голени, носят взаимо konkurрирующий и отягощающий характер, что требует изучения этих параметров для определения масштаба, глубины и тяжести повреждения, а также выбора тактики лечения и прогнозирования исхода болезни.

3. Использование оптимизированной схемы коллоидно-инфузионной терапии с включением в программу инфузии 0,06% раствора гипохлорита натрия в ближайшем посттравматическом периоде позволяет снизить уровень глюкозы в крови, степень эндогенной интоксикации, улучшить регионарный кровоток, микроциркуляцию, процессы метаболической активности, а также вызвать гипокоагуляцию, что создает условия для активизации репаративного процесса в области переломов, заживления ран и профилактики осложнений.

4. Разработанная тактика лечения переломов при ТСД с учетом нарушений регионарного кровообращения, системы гемостаза, липидного спектра, перекисного окисления липидов, электролитного обмена, КОС, степени эндогенной интоксикации и введение в состав инфузионной терапии 0,06% раствора гипохлорита натрия позволяют улучшить качество лечения переломов при ТСД, исход болезни и снизить количество осложнений в ближайшем периоде.

Рекомендации по использованию результатов и выводов исследования. Диссертация А.Т. Рахимова имеет выраженную практическую направленность, выполнена на достаточном клиническом материале. Полученные данные убедительны, выводы вытекают из полученных результатов и являются важными для практической медицины

Обоснованность научных положений и выводов. Основные научные положения диссертационной работы Рахимова А.Т. являются оригинальными и новыми, они изложены в научных публикациях в 6 журналах, рекомендуемых ВАК Российской Федерации для публикаций результатов диссертаций и одном патенте Республики Таджикистан на изобретение.

Работа диссертанта изложена по традиционной схеме и состоит из введения, обзора литературы, четырех глав собственных наблюдений, заключения, выводов, практических рекомендаций и указателя литературы.

Материал изложен на 162 страницах, состоит из введения, обзора литературы, описания материала и методов исследования, 3 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. В списке литературы содержится 230 источников, в том числе 129 на русском, 101 на иностранных языках. Работа иллюстрирована 17 таблицами, 2 рисунками.

В введении четко изложены цель и задачи работы, обоснована ее актуальность, новизна и оригинальность, определены основные положения выносимые на защиту. Цель исследования изложена ясно, все задачи исследования соответствуют цели.

Обзор литературы дает достаточно полное представление о современном состоянии обсуждаемой проблемы. Надо отметить ясно просматривающуюся позицию автора, отношение к обсуждаемым проблемам

Вторая глава диссертации содержит достаточно подробную характеристику изучаемых больных, методов исследования и методик хирургического лечения. В тоже время анонсируемый дизайн исследования не дает достаточно четкого представления о том проспективное или ретроспективное это исследование, наблюдательное или носит экспериментальный характер.

В последующих трех главах идет анализ результатов собственных исследований. В третьей глава работы автором исследовано состояние гемостаза, электролитного обмена и кислотно-основного статуса крови, перекисного окисления липидов, а также некоторые биохимические показатели крови отражающие степень интоксикации у больных с переломами костей голени и сахарным диабетом.

В следующей главе анализируется функциональное состояние гемодинамики и регионарное кровообращения конечности при переломах костей голени у больных с сахарным диабетом с оценкой как центральной гемодинамики, так и регионарного кровообращения

На основании проведенных в этих главах исследований автором доказано, что характерной особенностью для переломов костей голени при ТСД является полиморфизм течения, зависящий от типа нарушения ЦГ и РК, системы гемостаза и реологии, сосудистой архитектоники, метаболической дисфункции, липидного спектра, перекисного окисления, электролитного обмена и КОС, эндогенной интоксикации, плотности костной ткани (остеопороз), иммунодефицита и других проявлений ТСД и стадии его компенсации.

В пятой главе работы диссертантом оценивается клиническая эффективность непрямого электрохимического окисления крови в комплексном лечении осложненных переломов костей голени у больных сахарным диабетом. А.Т. Рахимовым изучается влияние 0,06% раствора гипохлорита натрия на состояние гемостаза, показатели электролитов и кислотно-основного состояния крови перекисного окисления липидов и концентрации молекул средней массы у больных с переломами костей голени и сахарным диабетом

Результаты динамического контроля параметров гомеостаза после инфузии 0,06% раствора NaClO в программу инфузионно-трансфузионной терапии исследуемых пациентов свидетельствуют о его значительной статистически достоверной способности улучшать основные гомеостатические параметры: гипогликемический эффект и способность освобождать гемоглобин из HbA1c; снижение уровня интоксикации воздействием на гидрофильные, гидрофобные, амфифильные, низкомолекулярные, средномолекулярные и олигопептиды высокой массы; обладает антиферментной активностью; способствует нормализации липидного обмена, продуктов перекисного окисления липидов, антиоксидантной защиты, дезмульгирует жировые эмболы, вызывает гипокоагуляцию, что положительно влияет на течение и исход болезни.

Заключение диссертационной работы позволяет достаточно обосновано предполагать, что разработанная диссертантом схема

коллоидно-инфузионной терапии с включением в программу инфузии 0,06% раствора гипохлорита натрия способствовала снижению развития осложнений: футлярного синдрома на 2,4%, тромбоза глубоких вен голени на 4,1%, полиорганной дисфункции на 2,6%, диабетической стопы на 2,6%., а оптимизированный подход диагностики, профилактики осложнений и лечения переломов костей голени при сахарном диабете с учетом гемодинамических нарушений, нарушений системы гомеостаза, метаболических функций, липидного спектра, перекисного окисления липидов, электролитного обмена, КОС, степени эндогенной интоксикации и стадии сахарного диабета позволяет снизить развития ранних осложнений на 13,7%, в ближайшем посттравматическом периоде - на 11,2%, а также ускорить процесс трудовой реинтеграции пациентов.

Работа оформлена превосходно в стилистическом и грамматическом значении. В тоже время, необходимо отметить, что исследование заявлено об оценке тяжести состояния исследуемых больных по оценочной системе АРАСНЕ II, тогда как в тексте работы таких данных нет. Но все выше отмеченное не умаляет достоинств данного исследования.

Заключение. Диссертация Рахимова Аскаржона Турсуновича на тему: «Непрямое электрохимическое окисление в комплексном лечении осложненных переломов голени у больных с тяжёлым сахарным диабетом» является научно-квалификационной работой, содержащее новое решение актуальной научной задачи по усовершенствованию диагностики и лечения осложненного течения переломов голени у больных с тяжёлым сахарным диабетом и имеет существенное значение для теоретической и практической анестезиологии и реаниматологии. Изложенное является основанием для заключения о соответствии данной работы всем требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденное постановлением Правительства от 24.09.2013 г. №842, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук, а ее автор

достоин искомой степени кандидата медицинских наук по специальности
14.01.20 – анестезиология и реаниматология

Официальный оппонент

д.м.н, профессор кафедры

детской хирургии с курсом ИДПО



Миронов Петр Иванович

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ (ГБОУ ВПО БГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ) 450000, г. Уфа, ул. Ленина, 3
тел. (347) 272-41-73, факс 272-37-51 [http:// www.bashgmu.ru](http://www.bashgmu.ru) E-mail:
rectorat@bashgmu.ru

