

УТВЕРЖДАЮ

Ректор

частного учреждения образовательная
организация высшего образования

«Медицинский университет «Реавиз»



д.м.н., доцент

И.О. Прохоренко

2024 г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

частного учреждения образовательной организации высшего образования

«Медицинский университет «Реавиз» на диссертационную работу

«Особенности течения ближайшего послеоперационного периода при

проникающих колото-резаных ранениях живота»

Диссертационное исследование Аллахярова Тенгиза Чингизовича «Особенности течения ближайшего послеоперационного периода при проникающих колото-резаных ранениях живота» выполнено на кафедре хирургических болезней частного учреждения образовательной организации высшего образования «Медицинский университет «Реавиз».

В 2009 году Аллахяров Тенгиз Чингизович окончил Саратовский государственный медицинский университет по специальности «Лечебное дело».

В период подготовки диссертации является очным аспирантом кафедры хирургических болезней частного учреждения образовательной организации высшего образования «Медицинский университет «Реавиз», по совместительству работает в должности ассистента кафедры хирургических болезней частного учреждения образовательной организации высшего образования «Медицинский университет «Реавиз».

Удостоверение о сдаче кандидатских экзаменов выдано 2023 г. частным учреждением образовательная организация высшего образования «Медицинский университет «Реавиз».

Научный руководитель: Масляков Владимир Владимирович, доктор медицинских наук, профессор, филиал частного учреждения образовательной организации высшего образования «Медицинский университет «Реавиз», профессор кафедры хирургических болезней.

По итогам обсуждения диссертации «Прогнозирование течения ближайшего послеоперационного периода при проникающих колото-резаных ранениях живота» принято следующее заключение.

Актуальность темы исследования

Все чаще причинами огнестрельных ранений становятся локальные вооруженные конфликты и террористические акты, число которых по сравнению с 70-ми годами возросло в 8 раз. В регионе Северного Кавказа (Северная и Южная Осетия, Чечня) огнестрельные ранения составили 14,3 % среди всего населения. Из них огнестрельные ранения живота составили 28,8 %. В условиях современных мегаполисов тяжесть ранений и травм живота возросла, что обусловлено улучшением догоспитальной помощи и значительным сокращением сроков доставки пострадавших в стационар. Увеличивается число пострадавших, поступающих в состоянии шока и алкогольного опьянения. Несмотря на успехи современной хирургии и анестезиологии, летальность при травматических повреждениях органов брюшной полости колеблется от 10,7 до 69,7 % и является основной причиной смертности в возрастной группе до 45 лет. Частота травм и ранений живота составляет 4,9–20,0 %. Причиной летальности при травмах и ранениях живота в 63 % случаев явилась кровопотеря. По результатам исследования, проведенного И.М. Самохваловым и соавт. (2011), были разработаны оптимальные временные интервалы оказания медицинской помощи раненым: первая помощь – 10 мин, первая врачебная помощь – 1 ч, хирургическая помощь по неотложным показаниям – 2 ч, хирургическая

помощь по срочным показаниям – 4 ч, хирургическая помощь по отсроченным показаниям – 1 сут.

Летальные исходы и развитие осложнений в настоящее время принято связывать с развитием травматической болезни. Данным термином принято обозначать реакцию организма на воздействие травмирующего фактора. Он состоит из определенных физиологических и патологических реакций, которые носят приспособительный характер. С другой стороны данный термин обозначает изменения, возникающих как местно, так и в целом организме. Данные изменения возникают в момент травмы и купируются в момент выздоровления либо летального исхода пациента. Именно данные изменения оказывают влияние на течение ближайшего послеоперационного периода и определяют благоприятный или неблагоприятный прогноз и сохранения работоспособности.

В настоящее время сохраняются высокие показатели частоты диагностических ошибок, послеоперационных осложнений и летальных исходов у пациентов с абдоминальной травмой. Вместе с тем подход к лечению пострадавших остается источником разногласий. Так, выполнение экстренной диагностической лапаротомии позволяет установить диагноз и провести лечебные манипуляции в максимально короткие сроки после травмы. Однако в 30–60 % случаев операция носит эксплоративный характер, что утяжеляет состояние больных и приводит к увеличению количества послеоперационных осложнений. Тактика активного наблюдения позволяет избежать напрасных лапаротомий, но требует проведения серии КТ-исследований, длительного пребывания пациента в условиях реанимационного отделения, а также приводит к позднему выполнению оперативного вмешательства при его необходимости (при повреждении полых органов, продолжающемся кровотечении).

**Личное участие автора в получении результатов,
изложенных в диссертации**

Автором лично и самостоятельно проведен анализ фундаментальной современной литературы по теме диссертации, сформированы группы клинического исследования в количестве, достаточном для получения статистически достоверных результатов; определен дизайн исследования. Автором самостоятельно проведена аналитическая и статистическая обработка полученных данных, на основе которых сделаны достоверные и обоснованные обобщения и выводы; оформлены автореферат и диссертация.

Степень достоверности результатов исследований

Высокая степень достоверности результатов, полученных Аллахяровым Т.Ч., наличие выводов, сформулированных в диссертации, обеспечена большим объемом исследований, детальным анализом данных отечественной и зарубежной литературы, использованием методологии исследования, соответствующей цели и задачам диссертационной работы, применением современных математико-статистических методов обработки и анализа данных. Статистическая обработка полученных результатов проведена корректно с применением прикладного программного обеспечения IBM SPSS Statistics версии 23.0.0.0.

Численность проведенных исследований, использованная методология подтверждают достоверность полученных результатов. Выводы базируются на статистически достоверных данных, обоснованы и логически вытекают из результатов исследования.

Новизна и практическая значимость результатов исследований

На основании выполненной работы разработана шкала, позволяющая осуществить прогноз течения ближайшего послеоперационного периода при колото-резаных ранениях, согласно которой можно спрогнозировать развитие осложнений в ближайшем послеоперационном периоде. Ближайший послеоперационный период протекает более тяжело при поступлении пострадавшего в более поздние сроки от момента получения травмы, что подтверждается статистически достоверным увеличением

малонового диальдегида. Кроме того, отмечается статистически достоверное уменьшение количества общей антиоксидантной активности, что свидетельствует об утрате защиты от действия свободных радикалов, это приводит к повреждению тканей, органов и развитию заболевания. О снижении защиты организма от повреждающего воздействия свободных радикалов, образующихся при усилении перекисного окисления липидов, свидетельствует и статистически достоверное уменьшение количества супероксиддисмутаза эритроцитов – металлофермента. Травматическая болезнь приводит к увеличению агрегационной активности тромбоцитов, вязкости крови, индексов агрегации и деформируемости эритроцитов, а также уровня D-димера. Помимо этого установлено, что в ближайшем послеоперационном периоде происходит увеличение агрегационной активности тромбоцитов, вязкости крови, индексов агрегации и деформируемости эритроцитов, а также уровня D-димера и коагуляционном звене системе гемостаза. При этом эти изменения зависят от времени доставки раненого: в случае доставки менее одного часа выявленные изменения развиваются в период от 8 до 14 часов, а восстанавливаются в период 36–48 часов; при доставке более одного часа – развиваются в период 1–7 часов и частично восстанавливаются в период 36–48 часов.

Полученные в результате исследования данные позволяют понять механизм развития травматической болезни при колото-резаных ранениях живота в зависимости от времени получения ранения, что поможет в лечении и ведении таких раненых. Установлено, что основной причиной, которая приводит к развитию летальных исходов при ранениях живота, является шок. Кроме того, травматическая болезнь приводит к увеличению агрегационной активности тромбоцитов, что может привести к развитию тромбоэмболических осложнений в ближайшем послеоперационном периоде.

Ценность научных работ соискателя

В публикациях изложены различные аспекты прогнозирования течения ближайшего послеоперационного периода при проникающих колото-резаных ранениях живота. На основании проведенного исследования даны рекомендации по ведению таких пациентов. Проведено изучение основных показателей микроциркуляции у пациентов с колото-резаными ранениями живота в зависимости от времени получения травмы и их прогностическая ценность.

Реализация результатов исследований

Результаты диссертационного исследования внедрены в учебный процесс на кафедре хирургических болезней частного учреждения образовательной организации высшего образования «Медицинский университет «Реавиз» в городе Саратов, на кафедре факультетской хирургии и онкологии ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского»; в лечебно-диагностический процесс Военного госпиталя № 428 Министерства обороны Российской Федерации.

Полнота изложения материалов диссертации в работах, опубликованных соискателем

По теме диссертации опубликовано 12 статей, в том числе 10 статей в журналах, входящих в Перечень, утверждённый ВАК при Минобрнауки России.

1. Масляков В.В., Сидельников С.А., Аллахяров Т.Ч., Куликов А.В., Бахаев А.Д. Пути улучшения результатов хирургического лечения абдоминальных ранений // Вестник Национального медико-хирургического центра им. Н.И. Пирогова. - 2023. - Т. 18, №2. - С. 95-99.

2. Масляков В.В., Федоров В.Э., Капралов С.В., Урядов С.Е., Сидельников С.А., Аллахяров Т.Ч. Анализ основных факторов риска, способствующих развитию тромбоэмболических осложнений у пациентов с травмами живота в ближайшем послеоперационном периоде // Современные проблемы науки и образования. - 2022. - №3. - С. 134.

3. Масляков В.В., Аллахяров Т.Ч., Шихмагомедов М.А., Куликов С.А. Осложнения и летальность при ранениях живота в ближайшем послеоперационном периоде // Сборник материалов конференции Ассоциации общих хирургов, приуроченной к юбилею кафедры общей хирургии ЯГМУ «Нестираемые скрижали: сепсис setera». Ярославль, 2020. - С. 411-414.

4. Масляков В.В., Аллахяров Т.Ч., Куликов С.А., Шихмагомедов М.А. Применение мини-доступа для проведения органосохраняющих операций с использованием лазерного излучения при закрытой травме селезенки: преимущества и недостатки // Лазерная медицина. - 2020. - Т. 24, №2-3. - С. 78-84.

5. Масляков В.В., Урядов С.Е., Горбелик В.Р., Низовцева С.А., Аллахяров Т.Ч., Шихмагомедов М.А. Динамика вязкостных свойств крови в ближайшем послеоперационном периоде при колото-резаных абдоминальных ранениях // Вестник медицинского института "РЕАВИЗ": реабилитация, врач и здоровье. - 2020. - №1 (43). - С. 82-86.

6. Масляков В.В., Дадаев А.Я., Куликов С.А., Аллахяров Т.Ч., Шихмагомедов М.А. Улучшение результатов лечения огнестрельных ранений живота гражданского населения, полученных в условиях локальных военизированных конфликтов // Вестник медицинского института "РЕАВИЗ": реабилитация, врач и здоровье. - 2020. - №2 (44). - С. 51-56.

7. Масляков В.В., Урядов С.Е., Горбелик В.Р., Аллахяров Т.Ч., Куликов С.А., Шихмагомедов М.А. Значение металлопротеиназ в прогнозировании течения ближайшего послеоперационного периода при закрытых травмах селезенки // Клиническая и экспериментальная хирургия. Журнал имени академика Б.В. Петровского. - 2020. - Т. 8, №2 (28). - С. 89-95.

8. Масляков В.В., Урядов С.Е., Горбелик В.Р., Аллахяров Т.Ч. Течение ближайшего послеоперационного периода при огнестрельных ранениях

живота во втором периоде травматической болезни // Наука молодых (Eruditio Juvenium). - 2020. - Т. 8, №1. - С. 63-69.

9. Масляков В.В., Аллахаиров Т.Ч., Куликов С.А., Шихмагомедов М.А. К вопросу о выборе хирургического доступа при закрытой травме селезенки // В сборнике: VII съезд хирургов Сибири. Сборник научно-практических работ. 2019. - С. 354-359.

10. Масляков В.В., Урядов С.Е., Горбелик В.Р., Аллахаиров Т.Ч., Шихмагомедов М.А., Куликов С.А., Куликов А.В. Особенности течения травматической болезни при колото-резаных ранениях живота // Анналы хирургии. - 2019. - Т. 24, №6. - С. 421-426.

11. Масляков В.В., Урядов С.Е., Горбелик В.Р., Воронов В.В., Аллахаиров Т.Ч. Результаты лечения огнестрельных ранений груди // Вестник медицинского института "РЕАВИЗ": реабилитация, врач и здоровье. - 2019. - №4 (40). - С. 77-83.

12. Масляков В.В., Урядов С.Е., Горбелик В.Р., Аллахаиров Т.Ч., Шихмагомедов М.А., Куликов С.А. Особенности тромбоцитарно-сосудистого звена системы гемостаза при различных абдоминальных ранениях // Вестник медицинского института "РЕАВИЗ": реабилитация, врач и здоровье. - 2019. - №6 (42). - С. 112-118.

Специальность, которой соответствует диссертация

В диссертации автором изучены основные факторы, влияющие на течение ближайшего послеоперационного периода при проникающих колото-резаных ранениях живота. Научные положения диссертации соответствуют паспорту специальности: 3.1.9. Хирургия, а именно п. 1 изучение причин, механизмов развития и распространенности хирургических заболеваний и п. 2 разработка и усовершенствование методов диагностики и предупреждения хирургических заболеваний.

Диссертация Аллахярова Тенгиза Чингизовича «Особенности течения ближайшего послеоперационного периода при проникающих колото-резаных ранениях живота» рекомендуется к защите в профильный диссертационный совет на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Заключение принято на заседании Научно-методического совета частного учреждения образовательной организации высшего образования «Медицинский университет «Реавиз» (протокол №2 от 20.02.2024 г.). Присутствовали на заседании – 17 человек, в том числе докторов наук по специальности 3.1.9. Хирургия – 6 человек. Результаты голосования: «за» – 17 человек, «против» – нет, «воздержались» – нет.

Председатель
научно-методического совета частного
учреждения образовательной
организации высшего образования
«Медицинский университет «Реавиз»
д.м.н., доцент



Абакумова Юлия Владимировна

443030, г. Самара, ул. Чкалова, 100
Телефон: 8 (800) 600-24-00
mail@reaviz.ru

Подпись д.м.н., доцента, Ю.В. Абакумовой заверяю, руководитель службы
управления персоналом



А.В. Сташенин

