ВІДГУК

офіційного опонента на дисертаційну роботу

Ярового Дмитра Михайловича

“ Інвалідізація та особливості реабілітації постраждалих внаслідок дорожньо-транспортних пригод ”

представлену на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.21 - травматологія та ортопедія

Актуальність проблеми: За даними Всесвітньої Організації Охорони Здоров’я, кожного дня в світі від травм вмирає близько 16 000 людей. Кожне десяте ліжко в лікарнях в промислово розвинутих країнах зайнято постраждалим в результаті нещасного випадку. Прогнози, які існують сьогодні, свідчать, що кількість летальних наслідків після травми в найближчі роки збільшиться і будуть пов’язані з розвитком технічного прогресу. Останні дослідження з Глобальної Значимості Травматизму, що були зроблені Гарвардським Університетом (США) відповідно до завдання Всесвітньої організації охорони здоров’я (ВООЗ) і Всесвітнього Банку, свідчать, що серед дорослого населення у віці 15-44 років дорожньо-транспортні пригоди є основною причиною смерті чоловіків та п’ятою серед причин смерті жінок. Більш того, ці ж дослідження показали, що до 2020 року дорожньо-транспортні пригоди займуть третє місце у світі в ранзі причин смерті після серцевих захворювань та депресії. Питома вага смертності та інвалідності внаслідок травмувань складає 7,6 % в розвинених країнах та 10,7 % в країнах, що розвиваються. Постійно зростає інвалідизації внаслідок ДТП, причинними факторами чого є неадекватна та неефективна медична допомога за рівнем, якістю та часом надання. Попередній аналіз встановив, що до 60 % смертей внаслідок ДТП могли бути відвернуті за умов адекватної медичної допомоги. Світовий досвід вказав, що відсутні дані щодо клініко-організаційних принципів реабілітації постраждалих з полісистемним пошкодженням внаслідок дорожньо-транспортних пригод та практично не розглядаються

клінічні проблеми застосування медичних технологій реабілітації у процесі надання медичної допомоги.

Таким чином, опираючись на вищенаведене можна стверджувати, що тема дисертаційного дослідження є актуальною та своєчасною для сучасної травматології.

Зв'язок роботи з науковими програмами, темами. Дисертаційна робота виконана за планом Державного закладу «Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Міністерства охорони здоров'я України» і є фрагментом комплексної науково-дослідної роботи «Розробити сучасні науково-обґрунтовані принципи та заходи медичної реабілітації постраждалих внаслідок дорожньо-транспортних пригод» (Державний реєстраційний номер 0116U003044, 2016–2018 рр.).

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх достовірність: Робота виконана на високому сучасному методичному рівні із застосуванням комплексу клінічних та статистичних методів дослідження з використанням методології стандартизації. Мета та завдання сформульовані чітко. Обробка та аналіз фактичного матеріалу дослідження проводилась відповідно до вимог та критеріїв доказової медицини адекватними методиками аналізу, що дозволило дисертанту отримати високовірогідні результати. Дані дисертаційного дослідження чітко аргументовані та базуються на результатах проведеного аналізу. Основні положення, висновки та рекомендації послідовні і логічно з високим ступенем обґрунтованості виходять з матеріалів дисертаційного дослідження. Достовірність первинних матеріалів перевірена при попередньому розгляді роботи.

Наукова новизна одержаних результатів: Вперше обґрунтовано науково верифіковані клінічні результативні ризики виникнення інвалідності серед постраждалих внаслідок дорожньо-транспортних пригод. Проведено експертно-клінічний аналіз ефективності застосування медичних технологій реабілітації постраждалих-інвалідів внаслідок дорожньо-транспортних пригод, що дозволило верифікувати причині фактори недостатньої ефективності

реабілітаційних заходів. Шляхом моделювання із застосуванням ризикорієнтованого методу доведено необхідність синхронізації реабілітаційних заходів зі стадіями перебігу травматичного процесу. Визначена клініко-епідеміологічна та клініко-нозологічна характеристика масиву постраждалих, що отримали інвалідність внаслідок дорожньо-транспортних пригод в Україні. Визначено основні причинні фактори інвалідизації серед постраждалих внаслідок дорожньо-транспортних пригод. Вперше розроблена схема заходів щодо зниження ризику виникнення інвалідності серед постраждалих внаслідок ДТП та оцінена її ефективність.

Практичне значення одержаних результатів.

Дані дослідження щодо системи реабілітації постраждалих, інвалідизованих внаслідок дорожньо-транспортних пригод, дозволять значно підвищити ефективність реабілітації та знизити рівень інвалідності серед постраждалих внаслідок дорожньо-транспортних пригод, насамперед шляхом оптимізації клініко-організаційних рішень та шляхом синхронізації реабілітаційних заходів зі стадіями перебігу травматичної хвороби.

Моделювання ситуації на основі ризикорієнтованого підходу довів, що ефективна реабілітація у постраждалих внаслідок дорожньо-транспортних пригод, можлива лише при формуванні принципу синхронізації реабілітаційних заходів зі стадіями перебігу травматичного процесу, що органічно поєднує всі етапи надання медичної допомоги постраждалим внаслідок ДТП.

Лікування та реабілітація за зазначеним клініко-організаційним принципом синхронізації реабілітаційних заходів та стадій перебігу травматичного процесу дозволяє досягнути зниження рівня та ступеня інвалідності серед постраждалих внаслідок ДТП.

Обсяг і структура дисертації. Дисертація викладена українською мовою, складається з анотації, вступу, переліку умовних скорочень, п'яти розділів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел та додатку. Загальний обсяг дисертації становить 179 сторінок машинописного тексту. Робота ілюстрована 20 рисунками, 43 таблицями. Список використаних джерел нараховує 178 найменувань, в тому числі 86 англомовних.

Вступ: У вступі лаконічно обґрунтовано актуальність проблеми дослідження. Описано зв'язок теми дисертаційного дослідження з науковими програмами, що засвідчені в установленому порядку та мають номер державної реєстрації. Чітко визначено мету дослідження та відповідно до останньої, коректно і адекватно сформульовані завдання дослідження. Об'єкт та предмет дослідження встановлено вірно. Обґрунтовано та достатньо коректно сформульовано наукову новизну, практичне та теоретичне значення, визначено особистий внесок здобувача. Апробація результатів дисертаційної роботи проведена відповідно вимогам ДАК України. До вступу зауважень немає.

Розділ 1. «Аналітичний огляд джерел наукової інформації». В аналітичному огляді джерел наукової інформації проаналізовано та висвітлено дані новітніх джерел вказаною проблемою. Особливо слід відзначити висвітлення та аналіз інформаційних даних, щодо клініко-організаційних засад лікування та реабілітації постраждалих внаслідок дорожньо-транспортних пригод... Значну увагу приділено клініко-епідеміологічній характеристиці травматичного процесу у постраждалих з інвалідністю після політравми, що в даному випадку є обґрунтованим.

Оцінюючи даний розділ потрібно вказати, що в загальному він справляє позитивне враження, однак до даного розділу є зауваження. Дисертант іноді зловживає самостійним викладенням матеріалу, замість короткого висвітлення основних положень, що утруднює цілісне сприйняття інформації. Також, мають місце стилістичні неточності та повтори. Дане зауваження має дидактичний характер.

Розділ 2 «Матеріали і методи дослідження» У даному розділі викладено основні принципи збору та аналізу матеріалу досліджень, проведено математичне та логічне обґрунтування методології та методик збору фактичного матеріалу, які є досить сучасними та дозволяють отримати вірогідний результат. Розділ має певну специфічність, що визначено необхідністю досягнення високої вірогідності отриманих результатів та результатів аналізу фактичного матеріалу, що забезпечується при триманням вимог доказової медицини. Безперечною вдачею дисертанта є запропонована

методологія контролю ефективності впровадження, що базується на ризикорієнтованому підході. Рандомізація здійснювалася за ознакою наявності пошкодження за методом беззворотньої рандомізації з масиву постраждалих, які поступали на медико-соціальну експертизу та яким була встановлена група інвалідності. Обсяг дослідження відповідав вимогам необхідного та достатнього, що дозволило створити контрольовані рандомізовані групи. До розділу є зауваження. На нашу думку, у розділі досить стисло описана методика статистичного дослідження отриманих даних, однак це зауваження не є принциповим.

Розділ 3 «Клініко-епідеміологічна та клініко-нозологічна характеристика постраждалих, інвалідизованих внаслідок дорожньо-транспортних пригод» Безумовно цінним, з наукової точки зору, є повний та структурний епідеміологічний аналіз завдяки якому дисертант довів зв'язок між клініко-епідеміологічними та клініко-нозологічними характеристиками постраждалих, інвалідизованих внаслідок дорожньо-транспортних пригод. Дисертантом було встановлено, що серед постраждалих, інвалідизованих внаслідок ДТП, з тяжкими пошкодженнями, що призвели до встановлення першої та другої групи інвалідності, домінуючим механізмом травмування була комбінація механізмів травмування та прямий удар. Досить цікавою є доведена автором відсутність значущого впливу ознаки за участю у русі на ймовірність отримання травми кінцівок. Також, вважаємо методологічно доцільним, визначення результату травматичного процесу на подальших етапах реабілітації,

До даного розділу є декілька зауважень: по-перше присутня велика кількість таблиць, які іноді дублюють інформацію, по-друге деякі таблиці перенесені з однієї сторінки на другу, хоча їх можна розмістити на одній. На мою думку, ці недоліки технічного характеру і є несуттєвими.

Розділ 4 «Характеристика клініко-результативних ризиків виникнення інвалідності серед постраждалих внаслідок ДТП» Сучасне дослідження повинно проводитися відповідно до вимог і критеріїв доказової медицини. Одним з найпотужніших інструментів є ризикорієнтована методологія аналізу. Вважаю, що дисертантом вдало визначив, що критерієм результату клінічного-результативного ризику є група встановленої

інвалідності, тобто було проведено оцінку клініко-результативних ризиків виникнення інвалідності різного ступеня. Проведений аналіз реабілітаційних заходів серед постраждалих, інвалідизованих внаслідок дорожньо-транспортних пригод, залежно від клініко-анатомічної ознаки пошкодження компонента опорно-рухової системи вказав на недостатню їх ефективність. Значний практичний та теоретичний інтерес має використання ризикорієнтованого методу для прогнозування впливу клінічної ознаки травми на виникнення та ступінь інвалідизації, що вже давно привертало увагу фахівців, але науково обґрунтованих даних з вірогідними розрахунками до даного часу наведено не було.

Даний розділ справляє позитивне враження і зауваження до нього відсутні.

Розділ 5 «Заходи медичної реабілітації постраждалих внаслідок дорожньо-транспортних пригод» Розділ присвячено розробці та впровадженню протокольної схеми верифікації інвалідизації та виконання реабілітаційних заходів серед постраждалих внаслідок дорожньо-транспортних пригод. Запропонована ризикорієнтована система заходів верифікації інвалідності та синхронізованої схеми реабілітації призвела до зниження інвалідизації на 12,3 %, а також питомої ваги тяжких груп інвалідності насамперед за рахунок II групи. Розроблена дисертантом схема заходів синхронізації реабілітації та верифікації, що довела свою ефективність та дозволяє прогностично знизити ризики виникнення насамперед тяжкої інвалідності за рівнем катастрофічних до критичних. На підставі проведеного дослідження автором сформовано основні принципи реабілітації постраждалих внаслідок ДТП До даного розділу зауважень немає

Висновки викладені на 2 сторінках повністю відповідають завданням дослідження, чітко та ясно сформульовані, логічно випливають з матеріалу дослідження. До висновків зауважень немає.

Зауваження та дискусійні питання.

Принципових зауважень до дисертаційної роботи немає, але в порядку дискусії бажано було б отримати відгук на такі запитання:

1. Чим Ви можете пояснити високий рівень інвалідизації у постраждалих пасажирів чотириколісного транспорту у порівнянні з іншими категоріями постраждалих?
2. Коли, на Вашу думку, є найоптимальніший час проведення реабілітаційних заходів у постраждалих з політравмою в результаті ДТП, для зменшення рівня інвалідності?
3. Які клініко-організаційні причини є основними у розвитку інвалідності серед постраждалих з політравмою в результаті ДТП?

Висновок: Дисертація Ярового Д.М. на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за темою «Інвалідізація та особливості реабілітації постраждалих внаслідок дорожньо-транспортних пригод» є завершеною науковою працею, у якій отримані нові науково обґрунтовані результати в галузі клінічної медицини, а саме травматології та ортопедії, котрі у сукупності вирішують важливе науково-практичне завдання знизити рівень інвалідизації у постраждалих з політравмою в результаті ДТП. За актуальністю, науковою новизною, теоретичним і практичним значенням отриманих результатів робота відповідає вимогам п. 11 «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 р. № 567 (зі змінами), до дисертацій на здобуття наукового ступеня кандидата наук, а її автор гідний присудження цього наукового ступеня у галузі медицини за спеціальністю 14.01.21 - травматологія та ортопедія.

Офіційний опонент
Завідувач травматологічним відділенням Вінницької обласної клінічної лікарні ім. М.І. Пирогова,
доктор медичних наук,
Заслужений лікар України **В.М. Майко**

Підпис Майко В.М. засвідчую.
Начальник ВО