

федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение
высшего образования
«Приволжский исследовательский
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
(ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России)
Минина и Пожарского пл., 10/1,
г. Нижний Новгород, 603950, БОКС-470
тел.: (831) 439-09-43; факс: (831) 439-01-84
<http://pimunn.ru/>
e-mail: rector@pimunn.ru
ОКПО 01963025, ОГРН 1025203045482
ИНН/КПП 5260037940/526001001

№ _____

«УТВЕРЖДАЮ:
исполняющий обязанности первого
проректора-проректора по научной работе
федерального государственного
бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Приволжский исследовательский
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
доктор медицинских наук



И.А.Клеменов

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической ценности диссертационной работы М. Муссы Вардака Аджмала Вардака «Анализ ошибок диагностики и тактики лечения изолированной и сочетанной сосудистой травмы конечностей с целью улучшения хирургической помощи», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук к защите в Диссертационный Совет Д 208.099.01 при ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальностям 14.01.17 – «хирургия», 14.01.15 – «травматология и ортопедия».

Актуальность выбранной темы

Работа М. Муссы Вардака Аджмала Вардака посвящена актуальной проблеме в научном и практическом отношении – ретроспективному изучению ошибок диагностики и тактики лечения изолированной и сочетанной сосудистой травмы конечностей с целью улучшения хирургической помощи в условиях городского травматологического отделения за многолетний период времени.

В условиях мирного времени относительная редкость сосудистой травмы общеизвестна, в то же время она представляет реальную опасность для жизни и функции повреждённой конечности неожиданными, угрожающими кровотечениями прогрессирующей ишемией, а также вследствие высокой частоты местных и общих осложнений.

Создание отделений сосудистой хирургии в стране, накопление опыта лечения пациентов способствовало улучшению диагностики и результатов операций восстанавливающих магистральный кровоток. Однако не всегда и своевременно пострадавшие направляются в эти учреждения. Общие хирурги и травматологи городских и районных больниц при отсутствии достаточных знаний и навыков, без специальной подготовки не всегда могут разобраться в сложных вопросах ургентной сосудистой хирургии. Поэтому основными причинами неблагоприятного оперативного лечения изолированной и сочетанной сосудистой травмы

магистральных артерий конечностей являются позднее поступление пациентов в специализированное отделение, технические ошибки и дополнительная травма при остановке кровотечения в городских и районных больницах. В дальнейшем это служит основной причиной неудач восстановления магистрального кровообращения и функции повреждённой конечности.

Актуальность этой проблемы определяется высокой частотой диагностических, тактических и случайных – ятрогенных ошибок, которые не имеют тенденции к снижению. Они приводят к развитию опасных ранних и поздних осложнений – вторичным кровотечениям, пульсирующим и напряжённым гематомам, артериальным аневризмам и травматическим окклюзиям магистральных артерий и вен. Раннее хирургическое исправление нераспознанной первичной артериальной травмы является единственным способом предупредить в последующем неблагоприятные исходы – тромбозы, тромбоэмболию, трофические расстройства и гангрену конечности.

Догоспитальная помощь при повреждении магистральных артерий конечности даже в крупных городах далека от улучшения. По результатам исследований ряда авторов, наружное кровотечение является основной причиной смерти больных на догоспитальном этапе даже в условиях мегаполиса.

В общей структуре травм мирного времени современные повреждения магистральных артерий конечностей составляют от 2 до 11%. Частота первичных ампутаций и летальных исходов после операций продолжает оставаться довольно высокой – соответственно до 30,3% и 10,5-18%. На величину этих показателей влияют увеличение сочетанных повреждений, организационные и тактические ошибки на этапах оказания помощи пострадавшим, а также недостаточны знания врачами патогенеза острой ишемии конечностей при травмах.

Хирургическое лечение сосудистой травмы актуально не только в мирное время, но и для условий военно-полевой обстановки, локальных конфликтов, гражданских войн. У этой категории пострадавших число ампутаций конечностей составляет от 13 до 20%, уровень летальности достигает 10%.

Наибольшие сложности возникают при лечении пациентов, поступающих в поздние сроки с декомпенсированной ишемией нижних конечностей на фоне тяжёлой сочетанной травмы, сопровождающейся кровопотерей и комбинированным шоком. Поэтому первичная диагностика ангиотравмы всегда экстренная ситуация, а успех хирургической тактики лечения зависит от быстроты оказания специализированной помощи.

К настоящему времени официально сформировалось самостоятельное направление, вернее отрасль в хирургии повреждений – сосудистая травматология, исключительно актуальная в мирное и военное время, нуждающаяся в дальнейшем изучении.

Связь работы с планом НИР ФГБОУ ВО «Тверской государственной медицинской академии» Минздрава России по специальностям «хирургия» и «травматология и ортопедия».

Работа выполнялась по плану научно-исследовательских работ Тверского государственного медицинского университета. Тема исследования отвечает

потребности современной науки и практики, соответствует направлению исследований, проводимых по специальностям хирургии и травматологии. Достоинством работы является то, что изучена частота ошибок диагностики и хирургической тактики, технические просчёты и ятрогенные последствия на всех этапах оказания медицинской помощи пострадавшим за 47-летний период в условиях городского травматологического отделения с учётом врачебного фактора.

Практическая значимость, новизна исследования полученных результатов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Работа чётко направлена на достижение цели – улучшение результатов ангиотравматологической помощи путём изучения, анализа, предупреждения ошибок, опасностей и осложнений, нередко встречающихся в неотложной сосудистой хирургии и травматологии конечностей при оказании неотложной помощи пострадавшим.

Поставлены конкретные задачи. В соответствии с ними, ретроспективно изучены материалы историй болезни 687 человек с изолированной и сочетанной сосудистой травмой конечностей в остром периоде (561-81,7%) и с последствиями первичных ранений, не распознанных своевременно (126-18,3%), проходившие лечение в период с 1966 по 2013 гг. в травматологическом отделении городской клинической больницы. Для получения достоверных результатов объём исследования достаточный.

Уточнены причины и частота, характер и особенности клинического течения ошибок диагностики и хирургической тактики у лиц в острый период сосудистой травмы и в поздние сроки, требующие повторных операций в целях сохранения функции конечности и жизни пострадавшего.

Изучена диагностическая ценность ангиографического исследования («золотой стандарт») в условиях городского травматологического отделения. Уточнены и детализированы особенности ангиографической семиотики различных видов травм и ранений артерий конечностей, установлена зависимость мышечного кровообращения от локализации травматической окклюзии и состояния «коллектора» коллатеральной циркуляции. Систематизация полученных результатов дала возможность разработать таблицу основных коллатеральных путей оттока-притока, понятия о которых расширяет возможность сохранения мышечного кровообращения при различных методах оперативной коррекции артериальной непроходимости.

На достаточном материале убедительно представлена характеристика и информация об основных клинико-ангиографических показателях диагностических, тактических, технических и ятрогенных ошибок, опасностей и осложнений на госпитальном этапе лечения пациентов.

Доказано наличие взаимосвязи между качеством доврачебной, первой врачебной, хирургической помощи на госпитальном этапе и риском врачебных ошибок, опасностей и осложнений у пациентов с ранениями и механическими повреждениями магистральных сосудов конечностей.

Доказано, что улучшение эффективности профилактики, диагностики и лечения сосудистой травмы должно быть на основе постоянного повышения квалификации врачей хирургических специальностей. В их подготовке

исключительно важную роль должно играть изучение, глубокий анализ, предупреждение ошибок, опасностей и осложнений, нередко встречающихся в хирургии и травматологии.

Показано, что при наличии в городском травматологическом отделении городской больницы штатного врача травматолога, имеющего специальную базовую подготовку по ургентной сосудистой хирургии, практический опыт работы, возможна неотложная и плановая квалифицированная помощь пострадавшим с сосудистой травмой.

Впервые подготовлено справочное, клинико-ангиографическое учебное пособие (альбомный атлас) «Ошибки, опасности и осложнения в хирургии повреждений магистральных сосудов конечностей», предназначенное в качестве аналога возможных ошибок и осложнений, визуальное восприятие которых будет помогать врачам хирургических специальностей не повторять их, или способствовать существенному сокращению в клинических случаях.

Внедрение в клиническую практику концепции повышения роли знаний, постоянное совершенствование практических навыков и умений среди врачей хирургического профиля, должно явиться основным фактором в профилактике ошибок и осложнений неотложной сосудистой хирургии, оптимизации хирургической помощи тяжёлой категории пациентов.

Конкретные рекомендации по дальнейшему использованию результатов и выводов диссертационной работы

Теоретические положения, выводы и практические рекомендации диссертации М. Муссы Вардака Аджмала Вардака могут быть рекомендованы для работы в лечебных учреждениях, занимающихся неотложным хирургическим лечением больных с сосудистой травмой конечностей и последствиями повреждений магистральных артерий и вен. Материалы диссертационного исследования могут быть использованы в учебном процессе последипломного образования врачей хирургического профиля.

Работа написана по традиционной форме. Изложена на 255 страницах машинописного текста, 70 страницах фотоиллюстраций и состоит из введения, материалов и методов исследования, обзора литературы, глав собственного исследования, заключения, выводов и практических рекомендаций. Библиографический указатель содержит 135 отечественных литературных источников и 72 иностранных. Диссертация иллюстрирована 93 фотографиями и 40 скиограммами дооперационной и послеоперационной сосудистой травмы конечностей, 18 таблицами, содержит 32 клинических примера. Работа выполнена в соответствии с планом НИР ТГМУ.

Обоснованность основных положений и выводов диссертации

В работе анализируется многолетний клинический материал, достаточный для формирования обоснованных положений, выводов и рекомендаций. Представленные группы пациентов дают возможность чётко определить показания, последовательность этапов коррекции ошибок, осложнений повреждённых артериальных и венозных бассейнов конечностей. Достоверность работы обусловлена высоким уровнем соответствующего клинического и ангиографического

исследования – «золотого стандарта» в неотложной сосудистой травматологии.

Оценка содержания диссертации

Структура диссертации отличается логичностью и чёткостью построения. Диссертация хорошо иллюстрирована фотографиями, скиаграммами дооперационной и послеоперационной сосудистой травмы конечностей, таблицами, клиническими примерами, которые дают полную информацию об анализируемом материале.

Раздел «Введение» обосновывает актуальность вопроса, формирует цель и задачи исследования.

Глава 1 «Современные клинические аспекты сосудистой травмы конечностей в свете возможных причин ошибок диагностики и тактики лечения» (Обзор литературы) написана глубоко и читается с большим интересом. Следует отметить, что автором подробно изучены литературные источники, последние научные разработки, отражающие проблему ошибок, опасностей и осложнений у больных с острой сосудистой травмой конечностей и последствиями повреждений. Соискатель приводит современные данные, подчёркивающие важность этой медико-социальной проблемы в условиях мирного времени, локальных военных конфликтов и гражданских войн.

Изучение всей доступной литературы показывает, что существенное улучшение результатов лечения стало возможным при уменьшении диагностических, тактических ошибок на ранних этапах лечения больных с сосудистой травмой – поликлиника, скорая медицинская помощь, хирургическое и травматологическое отделение при улучшении подготовки врачей по вопросам диагностики и тактики хирургической помощи. Однако, несмотря на заметные достижения в ургентной сосудистой хирургии, лечение сочетанных травматологических повреждений до настоящего времени остаётся сложной и нерешённой проблемой.

Глава 2 «Общая характеристика клинических наблюдений и методов исследования» представляет собой описание материала и методов клинического исследования, общих и дополнительных принципов диагностики, проводимых в условиях городского травматологического отделения при госпитализации.

Автор отводит целых два раздела проблеме рентгеноконтрастного исследования магистральных сосудов конечностей при травмах и «болезни перевязанной магистральной артерии конечности». Ангиограммы и скиаграммы дооперационной и послеоперационной сосудистой травмы, выполненные в условиях городского травматологического отделения, хорошего качества. Видно, что научная работа выполнена на большом клиническом материале и на высоком методологическом уровне.

Глава 3 «Особенности неотложной диагностики и тактики лечения различных по локализации повреждений сосудов конечностей в остром периоде». В данной главе на основании анализа большого клинического материала автор выявляет особенности изолированной и сочетанной травмы верхней и нижней конечности, установив её частоту с учётом клинического течения и поздней диагностики. Соискатель отмечает, что сохранение конечности после грубых повреждений костей, нервных стволов, сухожилий ещё не означает функциональное и анатомическое восстановление тканей

в достаточном объёме. Если же учесть, что послеоперационный период у таких пострадавших протекает крайне тяжело, нередко осложняется остеомиелитом, ложным суставом и артрогенной контрактурой, то результаты лечения заметно уступают исходам изолированных повреждений артерий и вен.

Глава 4 «Ошибки диагностики и тактики хирургического лечения повреждений магистральных артерий конечностей на этапах медицинской помощи». На большом клиническом материале соискатель определяет характер ошибок и анализирует тактику хирургического лечения пострадавших с сосудистой травмой, повлиявшую на исход лечения. Автором установлено, что наибольшие диагностические трудности медицинские работники испытывали во время первичной диагностики на месте происшествия и доврачебном этапе при тупой травме. Именно при такой травме сосудов зачастую отсутствовало нарушение целостности кожного покрова и наружного кровотечения. В дальнейшем на этом фоне возникали местные сосудистые осложнения в виде разрывов, тромбозов, сегментарного или распространённого сосудистого спазма. Соискателем было установлено, что на догоспитальном этапе лечение пострадавших с сосудистой травмой не выполнялась грамотно и умело временная остановка наружного кровотечения щадящими способами. Наложение кровоостанавливающего жгута производилось, нередко, неправильно, что создавало угрозу прогрессирования ишемии конечности или продолжающегося высоким темпом наружного кровотечения.

Глава 5 «Ранние и поздние осложнения сосудистой травмы конечностей, требующие повторных операций на магистральных артериях». Целью ретроспективного анализа второй группы пациентов (126 – 18,3%) явилось изучение причин, характера и частоты осложнений первичных ранений артерий конечностей, а также оценка эффективности их хирургического лечения.

Подводя итоги результатов хирургического лечения, автором было установлено, что ранние и поздние вторичные кровотечения после посттравматических сосудистых операций (23,8%) – опасное осложнение, требующее максимальной концентрации сил и умения для временной и окончательной остановки геморрагии. Основной причиной явились технические погрешности, допущенные при первичном хирургическом вмешательстве.

На основании проведённого исследования доказано, что первичные ранения магистральных сосудов конечностей, не получившие должной диагностической оценки оперирующих хирургов на ранних этапах медицинской помощи, являются одним из исходов поздних последствий нераспознанных повреждений, сопровождающихся развитием пульсирующих гематом (25,4%), артериальных аневризм (11,9%), артериовенозных свищей (15,1%) и травматических окклюзий (23,8%). Раннее хирургическое исправление поздних посттравматических последствий первичных ранений и травм сосудов конечностей является единственным способом предупредить неблагоприятные исходы – тромбозы, тромбоэмболию, декомпенсацию сердечно-сосудистой деятельности, трофические расстройства и гангрену конечности.

Заключение обобщает полученные результаты и представляет собой краткую квинтэссенцию диссертации.

Выводы базируются на грамотном анализе большого клинического материала логично вытекают из основных положений работы и резюмируют её итоги. Они полностью соответствуют поставленной цели и задачам. Практические рекомендации ценны, поскольку они используются в работе хирургических и травматологических отделений.

Автореферат полностью отражает основные положения диссертации представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по двум специальностям: 14.01.17 - «хирургия» и 14.01.15 – «травматология и ортопедия».

Таким образом, диссертация М. Муссы Вардака Аджмала Вардака является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи дальнейшего совершенствования диагностики и хирургической тактики лечения сосудистой травмы конечностей, имеющей существенное значение для хирургической и травматологической специальностей, что соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013г.

Работа обсуждена на совместном заседании сотрудников кафедр госпитальной хирургии имени Б.А. Королева и кафедры травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии им. М.В.Колокольцева (протокол № 8 от 10.04.2018г.).

Зав.кафедрой госпитальной хирургии им.
Б.А.Королева, доктор медицинских наук,
профессор

Александр Павлович Медведев

Диссертация доктора медицинских наук защищена по научной специальности – «сердечно-сосудистая хирургия» -14.01.26.

Зав.кафедрой травматологии, ортопедии
военно-полевой хирургии им. М.В.Колокольцева,
доктор медицинских наук, профессор

Святослав Борисович Королев

Диссертация доктора медицинских наук защищена по научной специальности – «травматология и ортопедия» -14.01.15.

Подписи профессора, доктора медицинских наук А.П. Медведева и профессора доктора медицинских наук С.Б. Королева заверяю:

Учёный секретарь учёного совета
ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России, д.б.н.
« _____ » _____ 2018г.

Н.Н.Андреева



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет»
Минздрава России
адрес: 603950, г. Нижний Новгород,
пл. Минина и Пожарского, д. 10/1
тел. (831) 439-09-43
e-mail: rector@pimunn.ru
сайт: http://pimunn.ru/