

ОТЗЫВ

на автореферат Плиева Александра Михайловича на тему «Тактика интенсивной терапии у пострадавших при локальных конфликтах в условиях ограниченных сил и средств», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 - анестезиология и реаниматология.

Во время военных действий, как правило, в зоне поражения кроме военнослужащих находятся и мирные (гражданские) жители. Точная оценка и диагностика травм является фундаментальной для сортировки и лечения. В настоящее время нет соответствующих руководящих принципов и правил доступных и единых для всех. Актуальность проводимого исследования связана с тем, что особенности оказания специализированной помощи гражданскому населению не позволяют в целом использовать боевой опыт лечения ранений, в связи с чем гражданские врачи, не имеют четко выработанной концепции в решении вопросов тактики при боевых ранениях и травмах. В системе этапного лечения при массовом поступлении раненых и дефиците медицинских средств основная роль отводится медицинской сортировке, в основе которой лежит оценка степени тяжести пострадавших. Недооценка тяжести травм ведет к неадекватной терапии. Проводимое исследование является вариантом решения данной проблемы.

Инновационным решением данной проблемы является выявление основных предикторы развития шока и летальности у пострадавших с различной локализацией поражения, с разработкой показаний к трансфузионной и инфузионной терапии на основании выявленных целевых показателей, характеризующих благоприятный исход и транспортабельность пациентов. Уточнены различия в тактике оказания помощи в медицинских учреждениях, функционирующих в зоне боевых действий по сравнению с полноценно функционирующими клиниками. С помощью полученных в исследовании данных методом бинарной логистической регрессии разработаны модели развития исхода.

Ввиду выше указанного, поставленная соискателем цель диссертационного исследования представляется более чем актуальной.

Для достижения основной цели автором сформулированы адекватные задачи, полностью решенные в ходе выполнения работы. Диссертантом оценена структуру основных предикторов летальности, различия в летальности и их причины у пациентов во время локальных военных конфликтов, в группах пациентов, получавших помощь в многопрофильных стационарах и медицинских учреждениях, функционирующих в зоне боевых действий из числа гражданского населения и военнослужащих. Выявлены различия в группах пострадавших, для разработки принципов первичной сортировки в медицинских учреждениях, функционирующих в зоне боевых действий. Проведен многофакторный анализ показателей для вторичной

сортировки в медицинских учреждениях, функционирующих в зоне боевых действий, оценивающих степень тяжести пациентов и степень шока (расчетные показатели). Выявлены показатели, которые являются предикторами летальности, целевые показатели при проведении интенсивной терапии, позволяющие предсказать положительный исход (безопасность) при транспортировке, а также дополнительные условия, влияющие на летальность пациентов в различных группах пострадавших. Оценена диагностическая ценность для использования в условиях ограниченных сил и средств: шкал, использующих показатели систолического АД, частоты сердечных сокращений, показателя шкалы ком Глазго и вводимой поправки на возраст (на основе шокового индекса), усовершенствованной шкалы MGAP, шкал AIS и ISS. Изучены и разработаны пути решения проблемы «недосортировки» у пациентов пострадавших во время локальных боевых конфликтов путем разработки алгоритмов диагностики степени тяжести, транспортабельности пациентов, прогнозирования исходов и тактики интенсивной терапии. Оценены шансы снижения летальности у пострадавших во время локальных боевых конфликтов при использовании разработанных предикторов летальности и целевых показателей выживаемости. Создана математическая модель для индивидуального прогноза развития исходов ранений (травм) у конкретного пациента, в том числе и на фоне проводимой интенсивной терапии.

Обращает на себя внимание тщательно продуманный дизайн исследования, позволивший автору избежать методологических ошибок. Продуманы и обоснованы критерии включения пациентов в исследование, а также принцип деления их на группы.

Серьезных просчетов в логичности выводов и применяемых методов статистической обработки не выявлено.

Сделанные автором выводы и предложенные практические рекомендации информативны, соответствуют вынесенным на защиту положениям, аргументированы и являются логичным завершением исследования.

Автореферат содержит достаточное количество исходных данных, имеет таблицы и пояснения. Написан квалифицированно и аккуратно оформлен.

Оформление и содержание автореферата не вызывает замечаний.

Вывод: диссертация Плиева Александра Михайловича «Тактика интенсивной терапии у пострадавших при локальных конфликтах в условиях ограниченных сил и средств», соответствует требованиям п.2.2 Положения о присуждении ученых степеней, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 - анестезиология и реаниматология.

Я, Потапов Александр Леонидович, даю согласие на обработку своих персональных данных.

20.03.2019

Заведующий отделом анестезиологии и реанимации
Медицинского радиологического научного центра им. А.Ф. Цыба –
филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии»
Минздрава России
д.мед.н., профессор

 А.Л. Потапов

Подпись 

ЗАВЕРЯЮ
Ученый секретарь Медицинского радиологического
научного центра имени А.Ф. Цыба - филиал
Федерального государственного бюджетного
учреждения «Национальный медицинский
исследовательский центр радиологии»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации



Н.А. Печенина

20 19 г.