

Отзыв

**на автореферат диссертации Ашуралиева Нурали Кимсанзаде
на тему: «Оптимизация диагностики и инфузионно-трансфузионной
терапии при острых желудочно-кишечных кровотечениях и их рецидивах»,
представленной на соискание учёного степени кандидата медицинских
наук, по специальности
14.01.20 – Анестезиология и реаниматология**

Острые желудочно-кишечные кровотечения являются одной из самых сложных клинических проблем, связанной с высокой частотой распространённости, послеоперационных осложнений и летальности. В России язвенной болезнью страдают примерно 1,5% населения, в структуре осложнённых форм язвенной болезни с желудочно-кишечным кровотечением составляет 42-45,6%. В Республике Таджикистан процент острых желудочно-кишечных кровотечений составляет, по данным разных авторов, от 34 до 48%. Острая желудочно-кишечная кровотечения, сопровождающая ряд патологических состояний, остается важной проблемой современной медицины. Неблагоприятные эффекты острой кровопотери обусловлены нарушением транспорта кислорода, развитием гипоксемии, активацией вегетативной нервной и эндокринной систем, микроциркуляторными расстройствами, развитием ацидоза, нарушением водно-электролитного баланса, дисрегуляцией систем коагуляции и фибринолиза, что закономерно приводит к дисфункции систем и органов, в том числе и систем гемодинамики. Нарушения систем гемостаза, возникающие на фоне острой кровопотери при формировании диссеминированного внутрисосудистого свёртывания, изначально проявляются признаками гиперкоагуляции которая, может купироваться при ее своевременной коррекции. При пролонгированных кровотечениях длительная активация системы свертывания крови способна привести к истощению гемостатических факторов и возникновению коагулопатии. Следовательно, категория больных, имеющих массивные кровопотери, является группой риска в плане развития как коагулопатических, так и гемодинамических осложнений.

Кроме того, повышение активности свертывающей системы, поражение сосудистой стенки и микротромбоз, усугубляют нарушения микроциркуляции, способствуют прогрессированию ишемии тканей и нарастанию расстройств тканевого метаболизма. В результате возникает «порочный круг», приводящий к прогрессированию недостаточности органов и систем, что является предпосылкой к развитию полиорганной недостаточности, которая в настоящее время является наиболее частой причиной гибели пациентов вследствие нарушения системной гемодинамики.

В связи с этим особую актуальность приобретают установление механизмов развития коагуляционных и гемодинамических нарушений у больных с острой массивной кровопотерей и определение патогенетических подходов к их своевременной целенаправленной коррекции.

Диссертационная работа Ашуралиева Нурали Кимсанзаде касающаяся вопросов усовершенствование программы диагностики и инфузионно-трансфузионной терапии при острых желудочно-кишечных кровотечениях при устойчивом гемостазе и рецидивах кровотечения, является актуальной проблемой экстренной абдоминальной хирургии. Положения, разработанные и изученные автором, в материале диссертации, являются современными. В них осуществлено новое решение в диагностики и коррекции инфузионно-трансфузионной терапии при острых желудочно-кишечных кровотечениях.

Автором на основании проведенного анализа показателей системы гемостаза в динамике, кислородного режима, кислотно-основного состояния и процессов перекисного окисления липидов обоснована важная роль постгеморрагической гипоксии в исходах лечения массивных кровопотерь. Доказана целесообразность и клиническая эффективность включения в программу инфузионно-трансфузионной терапии для «малообъемной реанимации» - 7,2% гипертонического раствора и кровезаменителя. Доказана возможность профилактики развития тромбгеморрагических и сердечно-сосудистых осложнений у больных с тяжелой кровопотерей путем ранней диагностики характера расстройств систем гемостаза и гемодинамики.

Установлена ведущая роль нарушений системы гемостаза в возникновении тяжелых кровотечений у пациентов с брюшным тифом. Установлена большая клиническая эффективность Европейской/Российской моделей восполнения кровопотери, особенно у пациентов с брюшным тифом.

Материал в диссертации Ашуралиева Н.К., изложен последовательно и наглядно, полученные выводы отвечают поставленным задачам, цель работы достигнута. Полученные результаты диссертационной работы Ашуралиева Н.К., носят несомненное практическое значения.

Принципиальных замечаний по автореферату нет. Представленное исследование Ашуралиева Н.К., «Оптимизация диагностики и инфузионно-трансфузионной терапии при острых желудочно-кишечных кровотечениях и их рецидивах», является законченной научно-квалификационной работой, положения которой содержат решение поставленных задач лечения больных с желудочно-кишечными кровотечениями.

Всё вышеперечисленное позволяет заключить, что диссертационная работа соответствует требованиям разделе 10, пункта 163 «Положения о присуждении ученых степеней», ВАК при Президенте Республики Таджикистан от 26 ноября 2016 года, постановления Правительства Республики Таджикистан, предъявляемым к кандидатским диссертациям. Ашуралиев Нурали Кимсанзаде заслуживает присвоения звания кандидата медицинских наук, по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология.

Научный сотрудник, ГУ
«Республиканский научный центр
сердечно-сосудистой хирургии»
МЗ и СЗН РТ
доктор медицинских наук,



Ш.Ш. Амонов

Контактная информация:
Индекс 734025
Город Душанбе
Улица Навбахор 6/2 проезд Дом 378
Телефон (+992) 918-76-10-13
E-mail: shuhrat.amonov@yandex.ru

18.02.2021г.

Отзыв

на автореферат диссертации Ашуралиева Нурали Кимсанзаде «Оптимизация диагностики и инфузионно-трансфузионной терапии при острых желудочно-кишечных кровотечениях и их рецидивах» представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология.

Актуальность исследования

Темпы роста острых язвенных желудочно-кишечных кровотечений за последние годы сопоставимы лишь с увеличением частоты такой патологии, как травмы органов брюшной полости, панкреатиты, онкологические заболевания. Язвенная болезнь осложняется кровотечением в 12% - 40,3% случаев, риск его рецидива достигает 60%. В многопрофильных стационарах скорой медицинской помощи среди летальных желудочно-кишечных кровотечений частота язвенной болезни не превышает 5%, в то время как частота желудочно-кишечных кровотечений при неотложной патологии достигает 67%.

Целью диссертационного исследования было изучение анализа показателей системы гемостаза в динамике, кислородного режима, кислотно-основного состояния и процессов перекисного окисления липидов обоснована важная роль постгеморрагической гипоксии в исходах лечения массивных кровопотерь.

Автором на основе выявленных общих сдвигов системы гемостаза, гемодинамики большого, малого кругов кровообращения и механизмов их нарушений при ИТТ определена тактика и направленность программ коррекции последствий тяжелой кровопотери при устойчивом гемостазе и рецидивах кровотечения. Доказано, что мониторинг нарушений в системе гемостаза, гемодинамики большого и малого кругов кровообращения позволяет определить характер выявленных расстройств, дает возможность на ранних этапах лечения оптимизировать профилактику осложнений, в том числе рецидивных кровотечений.

О высокой научной значимости и достоверности полученных результатов также свидетельствует широкое отражение в открытой научной печати основных достижений диссертации. Автором опубликовано 5 работ, которые представлены в изданиях, рекомендованные ВАК для публикации основных положений диссертационных работ. Материалы диссертации доложены на научных конференциях разного уровня. Принципиальных замечаний к содержанию и оформлению автореферата нет.

Таким образом, по автореферату можно сделать заключение, что диссертации Ашуралиева Нурали Кимсанзаде на тему «Оптимизация диагностики и инфузионно-трансфузионной терапии при острых желудочно-кишечных кровотечениях и их рецидивах» является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании проведенных автором исследований решены задачи, имеющие существенные теоретические и практическое значение для анестезиологии, реаниматологии, трансфузиологии и хирургии. По своей актуальности, научной новизне и практическому значению диссертационная работа Ашуралиева Н.К. соответствуют требованиям разделе 10, пункта 163 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», ВАК при Президенте Республики Таджикистан от 26 ноября 2016 года, постановления Правительства Республики Таджикистан, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения искомой учёной степени по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология.

Заведующий кафедры
онкологии и лучевой диагностики
ГБОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино
доктор медицинских наук

«22» 02 2021г



Юлдошев Р. З.

Государственное учреждение «Республиканский онкологический научный центр МЗиСЗН РТ. 734026, г. Душанбе, пр. И. Сомони 59а, тел. +992918679399, www.saraton59a@mail.ru .e-mail: uravshan@mail.ru

Отзыв

на автореферат диссертации Ашуралиева Н.К. «Оптимизация диагностики и инфузионно-трансфузионной терапии при острых желудочно-кишечных кровотечениях и их рецидивах», представленной к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология

Актуальность темы диссертации. Острые желудочно-кишечных кровотечения (ОЖКК) по-прежнему остаются одним из серьезных осложнений многих заболеваний желудочно-кишечного тракта. В США ежегодно более 320 тыс. пациентов госпитализируются в стационары по причине ОЖКК. В Европе от 48 до 147 пациентов на 100 тыс. населения обращаются в стационары с признаками ОЖКК. Летальность непосредственно от кровотечения или декомпенсации сопутствующей патологии может достигать 10%. В г. Москва этот показатель в среднем составляет 17,6%. Традиционно желудочно-кишечные кровотечения язвенной этиологии – это большая половина (56%) от общего числа кровотечений из верхних отделов желудочно-кишечного тракта и пятая часть (20%) всех осложнений язвенной болезни. Несмотря на значительные успехи хирургии и анестезиологии, летальность при острых желудочно-кишечных кровотечениях составляет 5-14%, а при рецидиве возрастает до 30-40% и не имеет тенденции к уменьшению. В Республике Таджикистан процент острых желудочных кровотечений составляет, по данным разных авторов, от 34 до 48% [М.К. Гулов, 2006; Х.Х. Курбонов 2010; Б.Б. Баховадинов, 2016].

Нарушения систем гемостаза, возникающие на фоне острой кровопотери при формировании диссеминированного внутрисосудистого свёртывания (ДВС), изначально проявляются признаками гиперкоагуляции, которая может купироваться при ее своевременной коррекции. При пролонгированных кровотечениях длительная активация системы

свертывания крови способна привести к истощению гемостатических факторов и возникновению коагулопатии [Р. А. Абдулхаков, С. Р. Абдулхаков, 2012].

Системная недостаточность коагуляции и фибринолиза, сопровождающаяся развитием ДВС крови, приводит к развитию недостаточности кровообращения, значительно ухудшая прогноз болезни.

Следовательно, категория больных, имеющих массивные кровопотери, является группой риска в плане развития как коагулопатических, так и гемодинамических осложнений [В.А. Мазурок, 2013].

Все вышеизложенное определяет несомненную актуальность изучения острых желудочно-кишечных кровотечений и их рецидивах, поскольку они определяют высокую смертность.

Научная новизна исследования. В результате проведенного исследования Н.К. Ашуралиевым доказана целесообразность и клиническая эффективность включения в программу инфузионно-трансфузионной терапии инфузионных средств для «малообъемной реанимации» - 7,2% гипертонического раствора и кровезаменителя с антигипоксической, антиоксидантной функциями. Автор установил, что в основе изменения гемодинамики большого и малого кругов кровообращения лежат взаимозависимые и взаимноотягающего последствия нарушений в системе гемостаза, приводящие к снижению перфузии органов, возникновению гипоксических и гипероксических повреждений сосудистой стенки. Также Ашуралиевым доказана возможность профилактики развития тромбгеморрагических и сердечно-сосудистых осложнений у больных с тяжелой кровопотерей путем ранней диагностики характера расстройств систем гемостаза и гемодинамики. Установлена ведущая роль нарушений системы гемостаза в возникновении тяжелых кровотечений у пациентов с брюшным тифом. Установлена большая клиническая эффективность европейской/российской моделей восполнения кровопотери, особенно у пациентов с брюшным тифом.

Оценка содержания работы обоснованность и достоверность научных положений и практических рекомендации

Представленная диссертационная работа выполнена на обширном материале. Пациенты подвергнуты всестороннему обследованию, позволившему выделить и изучить пациентов с острыми желудочно-кишечными кровотечениями и их рецидивов. На основе выявленных общих сдвигов системы гемостаза, гемодинамики большого, малого кругов кровообращения и механизмов их нарушений при инфузионно-трансфузионной терапии определена тактика и направленность программ коррекции последствий тяжелой кровопотери при устойчивом гемостазе и рецидивах кровотечения.

В работе использованы традиционные методы диагностики и лечения, комплексная интенсивная терапия (КИТ), автор проводил своевременную диагностику выявленных патофизиологических расстройств, адекватную патогенетическую обоснованную коррекцию нарушений, что сократило продолжительность лечения, частоту осложнений и летальность больных с тяжелой и массивной кровопотерей на различных этапах терапии.

Полученные данные обработаны с использованием параметрических и непараметрических методов статистики.

По теме диссертации опубликовано 5 печатных работ в рецензируемых научных изданиях, входящих в перечень периодических изданий ВАК при Президенте Республики Таджикистан.

.Заключение

Таким образом, представленные в автореферате данные позволяют сделать вывод, что диссертационная работа Ашуралиева Н.К. «Оптимизация диагностики и инфузионно-трансфузионной терапии при острых желудочно-кишечных кровотечениях и их рецидивах», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, посвящена весьма актуальной проблеме анестезиологии и реаниматологии, выполнена на высоком

методическом уровне, результаты достоверны и достаточны для формирования положений, выводов и практических рекомендаций.

По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований и практической значимости полученных результатов представленная работа соответствует требованиям раздела 10, пункта 163 «Положение о порядке присуждения ученых степеней», ВАК при Президенте Республики Таджикистан, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор Ашуралиев Нурали Кимсанзаде достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология.

Заместитель директора
по науке, ГУ ГНЦРиД
к.м.н.



Мурадов А.А.

09 марта 2021 года

Государственное учреждение Городской научный центр реанимации и детоксикации, 734026, г. Душанбе, ул. Санои 33, тел.: +992 900 00 34 56, email: mdmshirvad@mail.ru