

## **ВІДГУК**

**додаткового офіційного опонента**

**на дисертаційну роботу Хмеля Віталія Володимировича**

**«Закрита поєднана торако-краніальна травма мирного часу:  
клініко-епідеміологічний аналіз та обґрунтування ризик-  
орієнтованого надання медичної допомоги на ранньому  
госпітальному етапі»,**

**поданої до спеціалізованої вченої ради Д 26.561.01 ДУ «Національний інститут хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова» НАМІ України на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук зі спеціальності 14.01.03 - хірургія**

**Актуальність теми дисертаційного дослідження:** Поєднані пошкодження - соціальна та медична проблема сучасності і медична проблема сучасності, що заявила про себе в повний голос з середини ХХ століття. Причини, що послужили її появі, є зворотнім боком світового науково-технічного прогресу. Сучасні темпи концентрації населення у містах, насиченості останніх автотранспортом та збільшення швидкості його руху, несприятлива економічна ситуація та соціально-психологічна напруга в суспільстві призвели до зростання частоти травматизму серед населення.

Таким чином в результаті аналізу даних відкритих та доступних огляду джерел наукової інформації встановлено, що досить ретельно та повно вивчено питання патогенезу, клінічної маніфестації ускладнень, лікувальних технологій при наданні медичної допомоги постраждалим з торако-краніальною травмою. Однак результати лікування залишаються незадовільними насамперед внаслідок недоліків клініко-організаційного характеру. Формуванню адекватних та ефективних клініко-організаційних рішень заважає насамперед фактично повна відсутність наукових даних щодо клініко-епідеміологічних та клініко-нозологічних характеристик контингенту постраждалих з закритою торако-краніальною травмою, що

не дозволяє здійснити наукове обґрунтування клінічної організації надання медичної допомоги постраждалим з торако-краніальною травмою.

На підставі сучасних ризик-орієнтованих принципів та теорії управління клінічними ризиками вищевикладене обумовлює актуальність, необхідність, доцільність, характер та напрямок даного дисертаційного дослідження.

**Зв'язок роботи з державними та галузевими науковими програмами** Дисертаційна робота є фрагментом комплексних науково-дослідних робіт Державного закладу «Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Міністерства охорони здоров'я України» за темами: «Принципи надання екстреної медичної допомоги постраждалим з пораненням серця» (ДР № 0113U002105) та «Розробити сучасні науково-обґрунтовані принципи та заходи медичної реабілітації постраждалих унаслідок дорожньо-транспортних пригод» (ДР № 0116U003044).

**Наукова новизна дослідження та отриманих результатів.** Безперечно, дисертантом вперше представлено нове вирішення актуальної проблеми виникнення негативного результату перебігу травматичного процесу в постраждалих з поєднаною закритою торако-краніальною травмою, що дозволить ефективно підвищити виживання постраждалих на ранньому госпітальному етапі надання медичної допомоги шляхом створення та впровадження ризик-орієнтованих методів протокольної стандартизації надання медичної допомоги постраждалим.

Водночас, дисертантом розроблена ризик-орієнтована протокольна схема надання медичної допомоги постраждалим на ранньому госпітальному етапі.

**Практичне значення одержаних результатів.** Розроблена та впроваджена ризик-орієнтована протокольна схема надання медичної допомоги постраждалим з поєднаною закритою торако-краніальною травмою дає можливість формування та впровадження локальних протоколів, що, в свою чергу, буде сприяти формуванню ефективної

лікувально-діагностичної тактики у постраждалих з поєднаною закритою торако-краніальною травмою на ранньому госпітальному етапі.

**Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.** Дослідження базується на достатній кількості проаналізованого матеріалу зібраних первинних даних відносно постраждалих із поєднаною закритою торако-краніальною травмою та ізольованою торакальною травмою, проведено статистичну обробку первинних даних, аналіз та узагальнення якого створило передумови для визначення основних наукових положень, висновків та рекомендацій. В дослідженні використані наступні методи: клінічний метод дослідження, описовий та порівняльний аналіз, управління ризиками, статистичний. Доцільно відмітити, що основні наукові положення, висновки та практичні рекомендації логічно витікають з матеріалів дисертації є науково обґрунтованими, чітко сформульованими та містять нові важливі науково-практичні узагальнення і базуються на матеріалах власних досліджень автора.

Оцінка змісту дисертації. Дисертаційна робота викладена на 175 сторінках. Складається з вступу, п'яти розділів, у яких представлені основні наукові здобутки дисертанта, висновків; таблиць – 44, рисунків – 10, списку використаних джерел, що налічує 294 пункти, додатків.

**Вступ** послідовно і аргументовано, враховуючи внутрішні та зовнішні чинники наявних ризиків яскраво висвітлює актуальність означеного питання та обґрунтовує доцільність впровадження ризик-орієнтованих методів протокольної стандартизації надання медичної допомоги постраждалим.

**Розділ 1 «Поєднана закрыта торако-краніальна травма (аналітичний огляд даних наукової інформації)».**

На сторінках огляду літератури знайшли своє відображення сучасні тенденції досліджень проблеми поєднаної торако-краніальної травми як в усьому світі, так і в нашій державі.

**Розділ 2 «Програмно-методологічне забезпечення дослідження» В**

основу роботи покладено ретельний аналіз лікування 259 пацієнтів з даною патологією.

У розділі дисертант описує визначення обсягу дослідження, умови їх виконання, наводить методики дослідження. Обсяг подання матеріалу достатній, щоб відтворити кожен із методів дослідження.

### **Розділ 3 «Порівняльний аналіз клініко-епідеміологічної характеристики постраждалих з поєднаною закритою торако-краніальною травмою та з ізольованою травмою грудної клітки».**

Цей розділ присвячений порівняльному аналізу клініко-епідеміологічної характеристики постраждалих з поєднаною закритою торако-краніальною травмою та з ізольованою травмою грудної клітки, окремо висвітлено епідеміологічні аспекти поєднаної закритої торако-краніальної травми в постраждалих у стані алкогольної інтоксикації та епідеміологічні аспекти клініко-результативних ризиків.

### **Розділ 4 «Порівняльний аналіз клініко-нозологічної характеристики постраждалих з поєднаною закритою торако-краніальною травмою та ізольованою торакальною травмою та визначення пов'язаних з ними ризиків».**

Проведений системний порівняльний аналіз клініко-нозологічної характеристики постраждалих з поєднаною закритою торако-краніальною травмою та ізольованою торакальною травмою та визначення пов'язаних з нею ризиків.

### **Розділ 5 «Ризик-орієнтована протокольна схема клінічної організації надання медичної допомоги постраждалим з поєднаною закритою торако-краніальною травмою».**

Присвячений опису запропонованої ризик-орієнтованої протокольної схеми клінічної організації надання медичної допомоги постраждалим з поєднаною закритою торако-краніальною травмою, технології її застосування, а також клінічних маршрутів пацієнтів з поєднаною закритою торако-краніальною травмою.

**Висновки** Коротко і лаконічно описано специфічну клініко-

епідеміологічну та клініко-нозологічну характеристику поєднаної закритої краніо-торакальної травми, описано вплив гендерної ознаки постраждалого на клініко-нозологічну форму пошкодження, наведено результат дослідження впливу алкогольного сп'яніння на тяжкість перебігу та виникнення летального результату травматичного процесу, висвітлено вплив краніального компоненту на тяжкість перебігу травматичного процесу, обґрунтовано клінічні результативні ризики, що пов'язані з клініко-нозологічними та клініко-епідеміологічними ризик-створюючими факторами, наведено дані про ефективність розробленої ризик-орієнтованої протокольної схеми надання медичної допомоги постраждалим із закритою поєднаною торако-краніальною травмою на ранньому госпітальному етапі із застосуванням концепції клінічної маршрутизації пацієнтів.

#### **Зауваження до дисертаційної роботи.**

В тексті дисертаційної роботи мають місце неточності формулювань, застосування зайвих термінів та положень, що певною мірою ускладнює сприйняття фактичного матеріалу дослідження.

Зазначені зауваження мають дидактичний та технічний характер і ніякою мірою не знижують наукову та практичну цінність дисертаційної роботи, але в порядку дискусії бажано отримати відповіді на такі запитання.

1. Чим, на вашу думку, пояснюються відносно невеликі ризики виникнення летального результату у постраждалих з поєднаною закритою торако-краніальною травмою?

2. Як ви вважаєте, в чому повинна полягати активна тактика надання медичної допомоги на ранньому госпітальному етапі?

3. Чому, на вашу думку, краніальна травма збільшує вірогідність розвитку респіраторного дистрес-синдрому дорослих?

**Відповідність роботи вимогам, які пред'являються до дисертацій на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук.** Дисертаційна робота Хмеля Віталія Володимировича «Закрита поєднана торако-

краніальна травма мирного часу: клініко-епідеміологічний аналіз та обґрунтування ризик-орієнтованого надання медичної допомоги на ранньому госпітальному етапі», подана на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук, є закінченим самостійним науковим дослідженням, в якому отримані нові результати, що в сукупності вирішують наукове завдання – підвищення виживання постраждалих на ранньому госпітальному етапі надання медичної допомоги шляхом створення та впровадження ризик-орієнтованих методів протокольної стандартизації надання медичної допомоги постраждалим. Дисертація за актуальністю, обсягом та рівнем проведених досліджень, науковою новизною і практичною значимістю, обґрунтованістю висновків відповідає вимогам відповідає вимогам п. 11 постанови Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 № 567 “Про затвердження Порядку присудження наукових ступенів” (зі змінами та доповненнями), нормативним актам МОН України, а сам дисертант заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук зі спеціальністю 14.01.03 «Хірургія».

Додатковий офіційний опонент,  
завідувач кафедри домедичної підготовки  
Інституту державного управління  
та наукових досліджень з цивільного захисту  
к.мед.н., старший науковий співробітник

В.А. Кушнір

Підпис

ЗАСВІДЧУЮ

Зас. помічник  
ІДУ НД 43  
полковник



В. В. Коваленко