

ВІДГУК

офіційного опонента

доктора медичних наук, професора *Калашнікова Андрія Валерійовича*

на дисертацію

Кушніра Віталія Андрійовича «Дорожньо-транспортна травма як медико-санітарний наслідок надзвичайної ситуації техногенного характеру», подану до спеціалізованої вченої ради Д 26.852.49 при Національному університеті охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність 14.01.21 – «Травматологія та ортопедія» та 14.01.40 – «Медицина катастроф»)

Актуальність теми дослідження

Дисертаційна Кушніра В. А. Є актуальною з наукової та практичної точки зору. За даними ВООЗ, смертність унаслідок дорожньо-транспортної травми посідає третє місце серед причин смертності населення. Результати десятиліття боротьби з дорожньо-транспортним травматизмом, що було проведено за рішенням генеральної асамблеї ООН у 2011-2020 роках, на жаль не принесло бажаних медико-санітарних наслідків дорожньо-транспортних пригод.

В Україні смертність унаслідок дорожньо-транспортних пригод була і залишається в три-чотири рази вищою за країни Євросоюзу та США.

Законодавством України дорожньо-транспортні пригоди визначено як надзвичайну ситуацію техногенного характеру. При тому варто зауважити, що дорожньо-транспортна травма як медико-санітарний наслідок надзвичайної ситуації досі в науковому плані не розглядалася. То того ж відсутність фундаментальних досліджень дорожньо-транспортної травми в останні десятиліття обумовлює й відсутність фундаментальних підстав для розробки та формування клінічних протоколів та клінічних маршрутів.

Викладене вище обумовлює доцільність, актуальність та необхідність даного дослідження

Мета роботи та завдання дослідження

Мету дослідження визначено вірно, сформульовано коректно. Завдання відповідають меті дослідження завдяки їх виконанню.

Наукова новизна одержаних результатів

Наукова новизна даної дисертаційної роботи є безумовною з клінічної точки зору й полягає в тому, що дисертант уперше у клініко-організаційному та клінічному аспектах описав і провів дослідження дорожньо-транспортної травми як медико-санітарного наслідку надзвичайної ситуації техногенного характеру як цілісного явища.

Дисертант уперше здійснив фундаментальне дослідження клініко-епідеміологічної та клініко-нозологічної структури дорожньо-транспортної травми.

Також уперше він провів ризикорієнтований аналіз дорожньо-транспортної травми як медико-санітарного наслідку надзвичайної ситуації техногенного характеру.

Крім того, вперше було проведено порівняльний аналіз дорожньо-транспортної травми як медико-санітарного наслідку надзвичайної ситуації техногенного характеру в різних медико-географічних умовах України.

Водночас уперше було сформовано науково-обґрунтовану ризикорієнтовану модель дорожньо-транспортної травми як медико-санітарного наслідку надзвичайної ситуації техногенного характеру, і це є фундаментальною основою для формування та реалізації клінічних протоколів та клінічних маршрутів пацієнта.

Практичне значення

При застосуванні одержаних результатів дисертаційного дослідження та впровадження їх у клінічну практику оптимізується процес формування клінічних протоколів та клінічних маршрутів у процесі надання медичної допомоги постраждалим з дорожньо-транспортною травмою. Це буде сприяти зниженню тяжкості медико-санітарних наслідків дорожньо-транспортних пригод.

Обсяг, структура та оцінка змісту дисертації

Дисертацію написано у класичному вигляді. Дисертаційна робота складається з вступу, розділу присвяченого аналізу джерел наукової інформації, розділу, присвяченого програмно-методологічному забезпеченню дослідження, шести розділів власних досліджень, висновків, практичних рекомендацій і переліку літературних джерел. Дисертація викладена на 465 сторінках машинописного тексту в комп'ютерному наборі. Список літератури містить 336 джерел, з них 153 кирилицею і 183 латиницею. Роботу ілюстровано 145 таблицями і 28 малюнками.

У вступі обґрунтована актуальність даного дослідження, представлена мета і завдання дослідження, інформація щодо методів дослідження, предмету та об'єкту дослідження. Представлена наукова новизна дослідження, теоретична та практична значимість дослідження.

До вступу зауважень немає.

У розділі першому «Дорожньо-транспортна травма як медико-санітарний наслідок надзвичайної ситуації техногенного характеру. (аналітичний огляд джерел наукової інформації)» наведено ретельний аналіз даних сучасних наукових та спеціальних джерел інформації щодо дорожньо-транспортної травми в клініко-організаційному та клінічному аспектах. Особливу увагу приділено клініко-епідеміологічній та клініко-нозологічній структур дорожньо-

транспортної травми. При цьому справедливо встановлено, що такі дані мають не повний та дискретний характер, що обумовлено насамперед недостатніми обсягами дослідження і відсутністю значної кількості ознак та характеристики явища. В результаті проведеного аналізу відкритих та доступних джерел наукової інформації дисертантом було обґрунтовано, що наукові дослідження дорожньо-транспортної травми як цілісного явища у клінічному та клініко-організаційному аспектах практично не проводилися, а цілісне наукове уявлення про дорожньо-транспортну травму як медико-санітарний наслідок надзвичайної ситуації відсутнє.

Викладене вище дозволило дисертанту коректно та вірно визначити й обґрунтувати актуальність, необхідність та напрямок дисертаційного дослідження.

До даного розділу зауважень немає, але є побажання викладати матеріали логічного аналізу більш упорядковано.

Другий розділ «Програмно-методологічне забезпечення дослідження» присвячено опису та характеристиці методів, збору, накопичення та аналізу фактичного матеріалу дослідження, методології та методів управління ризиками, принципів та методів формування моделей.

Зважаючи на характер даного дисертаційного дослідження, а також на обсяг дорожньо-транспортної травми в Україні як генеральної сукупності явища, вважається за доцільне застосування при виконанні даної дисертаційної роботи методології натурного моделювання.

Також значний інтерес з наукової точки зору має представлена в даному розділі методика визначення розрахунку та аналізу клінічних результативних ризиків дорожньо-транспортної травми, яка повністю відповідає концепції клінічного управління ризиками.

Варто зауважити, що методи статистичного аналізу, які були застосовані дисертантом, є досить потужними. Їх проведено за параметричною та непараметричною методологією.

Таким чином, програмно-методологічне забезпечення дисертаційного дослідження є коректним, потужним і дозволяє забезпечити дослідження на

високому науковому та методологічному рівні й отримати вірогідні результати.

Третій розділ «Клініко-епідеміологічна та клініко-нозологічна характеристика дорожньо-транспортної травми як медико-санітарного наслідку надзвичайної ситуації техногенного характеру в Україні» присвячено опису клініко-епідеміологічних та клініко-нозологічних характеристик та їх аналізу.

У цьому сенсі варто зауважити, що саме клініко-епідеміологічні та клініко-нозологічні дослідження є фундаментальною підставою для реалізації процесів стандартизації та уніфікації лікувально-діагностичного процесу, зокрема формуванню клінічних маршрутів та протоколів як механізмів та форм реалізації медичної допомоги хворим та постраждалим.

Вважаємо за доцільне відзначити високий рівень проведення дослідження та ретельний аналіз клініко-епідеміологічних та клініко-нозологічних ознак для формування цілісного уявлення про дорожньо-транспортну травму.

Дисертантом доведено, що клініко-епідеміологічні та клініко-нозологічні ознаки є ризикстворюючими факторами клінічних результативних ризиків дорожньо-транспортної травми.

Також велике наукове та практичне значення має визначення деяких характерних клініко-епідеміологічних та клініко-нозологічних ознак пошкодження для конкретних учасників руху. Найбільший науково-клінічний інтерес у цьому мають характеристики пошкодження пішоходів.

До даного розділу є зауваження: перевантаженість тексту цифровим матеріалом, що певною мірою заважає сприйняттю інформації, дане зауваження має дидактичний характер.

Четвертий розділ «Клініко-епідеміологічна, клініко-анатоми-нозологічна характеристика дорожньо-транспортної травми в моделях дослідження» присвячено характеристиці окремо за кожною моделлю дослідження, що дозволило дисертанту довести вірогідну різницю у показниках клініко-епідеміологічних та клініко-нозологічних характеристик у постраждалих із дорожньо-транспортною травмою залежно від місця виникнення дорожньо-транспортної пригоди (мегаполіс, сільська місцевість, обласне місто). В

результаті проведеного аналізу доведено вірогідну різницю показників клініко-епідеміологічних та клініко-нозологічних ознак у постраждалих за моделями дослідження. У тому числі в окремих учасників руху.

Результати аналізу клініко-епідеміологічних та клініко-нозологічних ознак стали підставою для порівняльного аналізу між моделями дослідження.

До даного розділу є зауваження: перевантаженість тексту таблицями, які б було коректно викласти у тексті. Дане зауваження має дидактичний характер.

П'ятий розділ «Порівняльний аналіз клініко-епідеміологічних та клініко-нозологічних характеристик дорожньо-транспортної травми за моделями дослідження» присвячено порівнянню показників клініко-епідеміологічних та клініко-нозологічних ознак дорожньо-транспортної травми за моделями дослідження.

В результаті проведеного порівняльного аналізу дисертанту вдалося довести та верифікувати вплив інфраструктурних, соціально-економічних та медико-географічних факторів на виникнення та характер дорожньо-транспортної травми як медико-санітарного наслідку надзвичайної ситуації. На особливу увагу заслуговують результати порівняльного аналізу клініко-епідеміологічних та клініко-нозологічних характеристик в учасників дорожнього руху. Це має не тільки наукове значення, а й прогностично являє значний клінічний інтерес щодо реалізації заходів лікувально-діагностичного процесу в постраждалих.

До даного розділу є зауваження: деякі порівняльні таблиці доцільно було б викласти у вигляді діаграм, що сприяло б кращому сприйняттю наукової інформації. Дане зауваження має дидактичний характер.

Шостий розділ «Стандартизована клінічна характеристика дорожньо-транспортної травми як медико-санітарного наслідку надзвичайної ситуації техногенного характеру» присвячено дуже важливому питанню – клінічній характеристиці дорожньо-транспортної травми.

Як було доведено дисертантом у попередніх розділах, дорожньо-транспортна травма характеризується багатокomпонентністю та

поліваріабельністю пошкоджень, тому застосування звичайних описових методів клінічної картини пошкоджень не є можливим і доцільним. Виходячи з цього положення, дисертантом повністю обґрунтовано клінічний опис дорожньо-транспортної травми із застосуванням стандартизованої системи оцінки тяжкості пошкодження. Для цього було використано досить сучасну стандартизовану систему оцінки NISS (New injury severity score).

Завдяки такому підходу, дисертанту вдалося надати доволі повноцінну клінічну оцінку дорожньо-транспортної травми і провести її повноцінний аналіз та визначити особливості клінічних характеристик пошкоджень як за моделями дослідження, так і в окремих учасників руху.

Дуже важливим є той факт, що вплив показника тяжкості пошкодження на виникнення негативного результату перебігу травматичного процесу в постраждалих не має лінійного характеру тобто має велике значення вплив інших факторів. Як довів проведений дисертантом аналіз випадків, таким фактором є насамперед рівень, якість та своєчасність надання медичної допомоги постраждалим унаслідок дорожньо-транспортних пригод.

Великий науковий та практичний інтерес має встановлена дисертантом вірогідна залежність тяжкості пошкодження в постраждалих унаслідок дорожньо-транспортних пригод від інфраструктурних, соціально-економічних та медико-географічних властивостей моделі дослідження. Зокрема доведено, що значно більша тяжкість пошкодження притаманна постраждалим з дорожньо-транспортною травмою у сільській місцевості. Надана цілісна клінічна характеристика значно сприяє формуванню уявлення щодо дорожньо-транспортної травми як цілісного клінічного явища.

До даного розділу зауважень немає.

Сьомий розділ «Клінічні результативні ризики у постраждалих з дорожньо-транспортною травмою як медико-санітарний наслідок надзвичайної ситуації» присвячено ризикорієнтованій характеристиці дорожньо-транспортної травми, для чого була застосована концепція клінічного управління ризиками (Clinical risk management).

Завдяки застосування зазначеної концепції, дисертантом було проведено визначення (за відповідними ризикстворюючими факторами), верифікації, розрахунок та аналіз клінічних результативних ризиків виникнення загибелі постраждалих як найтяжчого медико-санітарного наслідку дорожньо-транспортної пригоди як надзвичайної ситуації техногенного характеру. Встановлено, що в цілому ризики загибелі постраждалих унаслідок отримання дорожньо-транспортної травми в загальному масиві є в цілому несуттєвими, але існує значна вірогідна різниця між моделями дослідження (мегаполіс, сільська місцевість, обласне місто). Зазначене свідчить, що соціально-економічні, інфраструктурні та медико-географічні властивості моделей дослідження є ризикстворюючими факторами загибелі постраждалих. Особливо важливим є те, що після ретельного аналізу випадків отримання пошкоджень дисертантом встановлено, що до таких факторів належать насамперед рівень, якість та своєчасність надання медичної допомоги.

Безумовно прикрим є той факт, що найбільші ризики загибелі постраждалих з дорожньо-транспортною травмою є у сільській місцевості, при тому вони не лише в рази перевищують ризики в мегаполісі, а й перебувають в іншій якісній категорії і сягають критичного якісного значення.

Також дуже важливим з клінічної точки зору є встановлення різниці ризиків загибелі постраждалих залежно від ознаки участі в русі. Визначено, що як у загальному масиві (який є натурною моделлю в Україні в цілому), так і по моделях дослідження найбільший ризик загибелі мають пішоходи. Однак найбільше ця тенденція виражена у сільській місцевості.

Вищезазначене дозволило дисертанту не тільки визначити та оцінити клінічні результативні ризики загибелі постраждалих, а й надати цілісну ризикорієнтовану характеристику дорожньо-транспортної травми в цілому.

До даного розділу зауважень немає.

Восьмий розділ «Модель дорожньо-транспортної травми в Україні як медико-санітарний наслідок надзвичайної ситуації техногенного характеру на основі оцінки та інтерпретації інтегральних результативних ризиків»

присвячено принципам формування моделей дорожньо-транспортної травми як у цілому, так і за моделями дослідження як фундаментальної підстави обґрунтування та формування клінічних протоколів і клінічних маршрутів пацієнта в процесі надання медичної допомоги постраждалим унаслідок дорожньо-транспортних пригод.

У цьому розділі наведено дані інтегрального ризику виникнення негативного результату перебігу травматичного процесу (загибелі) постраждалих із дорожньо-транспортною травмою. Інтегральні ризики є дуже важливою характеристикою дорожньо-транспортної травми й безпосередньою підставою для формування ризикорієнтованої моделі дорожньо-транспортної травми.

Дисертантом проведена велика робота щодо інтегрування показників клінічного результативного ризику (за всіма клініко-нозологічними, клініко-епідеміологічними та клінічними ризикстворюючими факторами), що дозволило провести розрахунок таких ризиків у кількісному вигляді та визначити їх якісні характеристики. Також проведено рейтинговий аналіз показників інтегральних ризиків, який сформовано й з дидактичної точки зору винесено до додатків.

У даному розділі також наведено аналіз летальності постраждалих унаслідок отримання дорожньо-транспортної травми як найзначнішого медико-санітарного наслідку надзвичайної ситуації.

Вивчення летальності було проведено лише в загальному масиві, що є доцільним, маючи на увазі надання загальної характеристики дорожньо-транспортної травми як цілісного клінічного явища. Хоча летальність у постраждалих з дорожньо-транспортною травмою в цілому є досить не високою, у сільській місцевості вона в рази більша й залежить від ознаки участі в русі.

Аналіз летальності у постраждалих з дорожньо-транспортною травмою є практичною реалізацією клінічних результативних ризиків і підтверджує їх вірогідність, що є дуже інтересним та важливим науковим фактом.

У даному розділі також наведено дуже інтересні дані щодо інвалідизації постраждалих унаслідок дорожньо-транспортної пригоди. Опис та результати аналізу цих даних значно поширюють уявлення про дорожньо-транспортну травму як клінічне явище та медико-санітарний наслідок надзвичайної ситуації. Це сприяє формуванню уявлення про дорожньо-транспортну травму як явище в цілому.

У даному розділі ретельно описано принципи формування ризикорієнтованої моделі дорожньо-транспортної травми. Дані принципи є науково-обґрунтованими, враховують як результати аналізу джерел наукової та спеціальної інформації, так і результати власних досліджень, насамперед інтегральних клінічних результативних ризиків.

Показано місце та роль моделей дорожньо-транспортної травми як фундаментальної підстави для формування клінічних протоколів та клінічних маршрутів пацієнта в процесі надання медичної допомоги постраждалим унаслідок дорожньо-транспортних пригод.

Коректним та вірним уявляється застосування ієрархічного принципу формування моделей, що дозволило дисертанту сформувати моделі у такому вигляді, що добре сприймається для ознайомлення та аналізу. Такі моделі наведено у даному розділі.

Дуже доцільним є наведення прикладу протокольної схеми надання медичної допомоги, яка інтегрує клінічний протокол та клінічний маршрут пацієнта з дорожньо-транспортною травмою, яка є прикладом практичної реалізації зазначених моделей.

Дуже доцільним і корисним є оцінка ефективності впровадження зазначених моделей як результатів дисертаційного дослідження. Причому науково-коректним є те, що таке впровадження відбулося на моделях натурального типу, які були використані в процесі дослідження.

Внаслідок аналізу впровадження на високому рівні вірогідності доведено, що таке впровадження сприяє зниженню показників клінічних результативних ризиків загибелі постраждалого як найтяжчого медико-санітарного наслідку

надзвичайної ситуації. Особливо відчутний вплив впровадження має у сільській місцевості, де знизився не тільки кількісний, а й якісний показник.

До даного розділу зауважень немає.

Висновки у кількості 14 логічно випливають з результатів дослідження та повністю відповідають завданням дослідження.

До висновків є зауваження: вони досить об'ємні й могли б бути скорочені за рахунок більшої лаконічності формулювань. Дане зауваження має дидактичний характер.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації

Викладені в дисертаційній роботі Кушніра В. А. наукові положення, висновки і рекомендації мають високий рівень доказовості та вірогідності і відповідають основним критеріям та вимогам доказової медицини.

Повнота викладу основних результатів дисертації в опублікованих працях

Результати дисертаційного дослідження опубліковано у 25 наукових працях, з них 4 - у виданнях, що входять до наукових фахових видань України категорії «А», та 21 статті, що входять до наукових фахових видань України категорії «Б», а також додатково: у 2 посібниках, 5 статтях, 11 тезах та матеріалах науково-практичних конференцій, з'їздів, 3 – у методичних рекомендаціях, 1 - в авторському праві, 4 – в інформаційних листах. Матеріали дисертаційної роботи оприлюднено на багатьох науково-практичних конференціях за фахом як в Україні, так і за кордоном.

Зауваження і побажання щодо змісту та оформлення дисертації та автореферату.

Суттєвих зауважень до докторської дисертаційної роботи Кушніра В. А. немає, окрім зауваження та побажання були зазначені вище.

У порядку дискусії хочу отримати відповідь на наступні запитання:

1. Чим ви можете пояснити таку високу тяжкість пошкодження у постраждалих з ДТТ у постраждалих сільської місцевості?
2. Чим ви можете пояснити досить високу тяжкість та досить високі ризики загибелі постраждалих в обласному місті, де є досить розвинута інфраструктура охорони здоров'я?
3. Як ви оцінюєте та в чому конкретно полягає рівень та якість надання медичної допомоги як ризикстворюючого фактору загибелі постраждалого з дорожньо-транспортною травмою? Чи не вважаєте ви за доцільне провести більш ретельний аналіз даного питання?
4. Як ви вважаєте, чи можна використовувати результати вашого дослідження при клінічному ризикорієнтованому моделюванні у постраждалих з іншими видами пошкоджень?

Висновок про відповідність дисертації вимогам Міністерства освіти і науки України

Дисертаційна робота Кушніра Віталія Андрійовича «Дорожньо-транспортна травма як медико-санітарний наслідок надзвичайної ситуації техногенного характеру», виконана в Державному закладі «Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф МОЗ України», є самостійною закінченою науково-дослідною роботою, яка містить нове вирішення важливої наукової та практичної проблеми медицини катастроф і травматології та ортопедії щодо зниження тяжкості медико-санітарних наслідків дорожньо-транспортних пригод шляхом

створення науково обгрунтованої фундаментальної основи заходів реагування на виникнення та зменшення тяжкості дорожньо-транспортної травми.

Дисертаційна робота за своєю актуальністю, науковою новизною отриманих результатів, їх практичним і теоретичним значенням, ступенем обгрунтованості та достовірності наукових положень, сформульованих у висновках і практичних рекомендаціях, повнотою викладення матеріалу в наукових статтях та апробації на наукових форумах, повністю відповідає вимогам п.п. 7, 8, 9 Порядку присудження та позбавлення наукового ступеня доктора наук, затвердженого постановою КМУ від 17.11.2021 № 1197, і вимогам до оформлення дисертації, затвердженим наказом МОН України від 12.01.2017 № 40, а її автор заслуговує присудження наукового ступеня доктора медичних наук за науковою спеціальностями 14.01.21 – «Травматологія та ортопедія» та 14.01.40 – «Медицина катастроф».

Офіційний опонент

завідувач відділу

пошкоджень опорно-рухового апарату

та проблем остеосинтезу,

Національного інституту травматології та

ортопедії НАМН України,

доктор медичних наук, професор  Калашніков А.В.



*Дата надання коштів: 20.08.2024
до спільної банківської рахунок № 26.852.49*

*Власник банківської рахунок
кафедра медичних наук, доцент*

20.08.24р.

Козлова В.Ю.
