

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

на диссертационную работу МАКСИМОВА Александра Викторовича, на тему: «Судебно-медицинская оценка дефектов оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанной травмой», на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по научной специальности 14.03.05 - судебная медицина

Актуальность исследования. Диссертационное исследование посвящено актуальной для судебной медицины проблеме – судебно-медицинской оценке дефектов оказания медицинской помощи. В последние десятилетия существенно возросла потребность органов следствия, дознания, судов различных инстанций, в экспертизах в рамках уголовных и гражданских дел, связанных с последствиями оказания медицинской помощи. Сочетанная травма не является исключением в этом вопросе, однако, представляет значительные сложности при производстве экспертиз. Сложность представляет собой прогноз дальнейшего течения патологического процесса при данном виде травмы, возможности оперативного и неоперативного лечения, оценка влияния лечебных мероприятий на течение травматической болезни, установление связи дефектов медицинской помощи с неблагоприятным исходом. Ранее вопросы экспертизы медицинской помощи при сочетанной травме не обсуждались в отечественной и зарубежной судебно-медицинской литературе.

Научная новизна. Автором впервые в судебной медицине проведен анализ дефектов оказания медицинской помощи в случаях летальных исходов пострадавших с сочетанной травмой на догоспитальном и госпитальном этапах в раннем и позднем посттравматическом периоде. Предложен научный подход к разработке критериев, определяющих причины летальности при сочетанной травме. Разработан подход к анализу дефектов оказания медицинской помощи, исходя из непосредственных причин смерти. Автором установлены танатологические синдромы и, соответственно, непосредственные причины смерти в первые семь суток после сочетанной травмы, где смерть наступает от причин, непосредственно связанных с травматическими воздействиями: шок и кровопотеря, отёк и дислокация головного мозга, перитонит, восходящий отёк спинного мозга, жировая эмболия сосудов лёгких и головного мозга сильной степени. В периоде, свыше семи суток, при сочетанной травме в качестве основной и непосредственной причины смерти, выступает соматическая патология, либо имевшая место до травмы, либо возникающая вследствие травмы: пневмония, тромбоэмболия лёгочной артерии, сепсис, желудочно-кишечное кровотечение, декомпенсация хронических заболеваний сердца и

почек. Исходя из этого, автором установлено, что в раннем посттравматическом периоде при сочетанной травме дефекты оказания медицинской помощи встречаются на догоспитальном и госпитальном этапах и сводятся к отсутствию верификации основной травмы и её осложнений, недооценке тяжести осложнений, недостаточному или неадекватному лечению, что не позволяет остановить ход патологических процессов и приводит к формированию танатологического симптомокомплекса. В позднем посттравматическом периоде при сочетанной травме основные дефекты медицинской помощи, приводящие к её неэффективности, встречаются только на госпитальном этапе и сводятся к отсутствию верификации, недооценке тяжести, неадекватному лечению манифестирующей патологии и её осложнений. Полученные научные знания являются новыми, по сравнению с аналогами в отечественной и зарубежной литературе

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и заключений и рекомендаций , сформулированных в диссертации. В работе впервые для судебной медицины разработана научная методология, позволяющая создавать критерии оценок для случаев оказания медицинской помощи, на основании анализа эффективности медицинской помощи и ее исходов. Автором впервые предложено разрабатывать систему общих и частных для отдельных нозологий критериев для оценки исхода и дефектов оказания медицинской помощи. Предложен подход, позволяющий моделировать влияние дефектов диагностики и лечения на эффективность медицинской помощи и исход. За счет данного подхода становится возможным судить с высокой долей вероятности о наличии и характере взаимосвязи между конкретными дефектами в оказании медицинской помощи и исходом.

Оригинальность работы состоит в использовании необычного для судебной медицины клинического материала. В практике судебно-медицинских экспертов встречаются случаи медицинской помощи, характеризующиеся дефектами диагностики и лечения, неблагоприятными исходами. Автор анализировал случаи благоприятного и неблагоприятного исходов оказания медицинской помощи, случаи с дефектами диагностики и лечения и без таковых, случаи надлежащего и ненадлежащего оказания медицинской помощи. Достаточно большой спектр свойств исследуемого материала позволил автору при сравнительном анализе впервые для судебной медицины выявить и научно обосновать ряд новых фактов.

В частности в работе доказано, что не всегда медицинская помощь определяет характер исхода, приведены конкретные факты, указаны формирования танатологических синдромов. Автор на основании исследования

эффективности медицинской помощи в условиях практического здравоохранения предложил методику для создания критериев благоприятного и неблагоприятного исходов при сочетанной травме. Предложена научная методика выявления дефектов диагностики и лечения, влияющих на эффективность медицинской помощи и определяющих наступление неблагоприятного исхода. Предложен научный подход, который позволяет оценить влияние нескольких дефектов, представляющих собой невыполнение положений стандартов, на эффективность медицинской помощи и исход. Дана судебно-медицинская оценка и предложены критерии ненадлежащего оказания медицинской помощи.

В рамках судебной медицины имеют место варианты решения похожих проблем либо на общемедицинском уровне, либо в рамках отдельных специальностей, однако аналогичные научные подходы отсутствуют, а попытки решения данной проблемы малочисленны.

Диссертационное исследование выполнено на достаточном количестве материала, использованные в работе методы позволили решить поставленные задачи. Использование адекватных статистических методов обработки подтверждает достоверность полученных выводов.

Значимость работы для науки и практики. Разработанная автором методология научного поиска может быть в последующем применена в рамках изучения схожих вопросов, как в судебной медицине, так и в других специальностях. Следует отметить оригинальность авторских методов и отсутствие аналогов в отечественной литературе.

Полагаю, что применение предложенных методов не должно ограничиться рамками судебной медицины. Они должны использоваться для рецензирования случаев оказания травматологической помощи, при проведении ведомственных экспертиз и служебных расследований.

Внедрение результатов диссертационного исследования в экспертную деятельность позволит алгоритмизировать и объективизировать экспертную оценку. Автором разработана методика экспертной оценки дефектов оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанной травмой в зависимости от непосредственной причины наступления смерти. Предложены критерии для определения вероятности летальных исходов сочетанной травмы. Методика экспертной оценки неблагоприятного исхода медицинской помощи пострадавшим с сочетанной травмой может использоваться при производстве комиссионных судебно-медицинских экспертиз, при проведении ведомственной и вневедомственной экспертизы.

Оценка содержания работы. Диссертационная работа построена традиционно, включает обзор литературы, главы о материалах и методах, трех глав собственных исследований, заключения и выводов. В работе содержится 41 таблица и 9 рисунков, дополняющих и поясняющих текст, списка литературы, включающего 204 отечественных и 51 зарубежных источников. Цели и задачи четко сформулированы. Методы исследования современны и позволяют решить поставленные задачи.

Обзор литературы хорошо изложен, наряду с современными данными по проблеме содержит традиционные представления, логично дополняющие современные сведения.

Выводы диссертации являются отражением результатов проведенных исследований. Диссертационная работа Максимова А.В. является завершенным исследованием, круг поставленных в ней задач успешно решен автором. Положения, выносимые на защиту, обоснованы и полностью доказаны. Автореферат отражает содержание работы и ход исследования.

Работа выполнена в соответствии с современными подходами доказательной медицины в рамках когортного ретроспективного исследования, на достаточном материале с использованием адекватных методов исследования. Работа иллюстрирована таблицами и рисунками. В оформлении работы имеют место мелкие недостатки – опечатки, единичные синтаксические ошибки.

В литературном обзоре автор освещает проблемы сочетанной травмы и дефектов оказания медицинской помощи. Следует отметить, что использовано достаточное количество отечественной и зарубежной литературы. Из недостатков можно отметить недостаточное количество источников, посвященных установлению причинно-следственных связей между дефектами оказания медицинской помощи и исходом. Однако современное понимание данного вопроса в судебной медицине освещено в полной мере.

Глава «методы и материалы» построена традиционно, автор даёт подробную характеристику групп и методов исследования. Методы исследования в полной мере соответствуют поставленной цели и задачам исследования. Методы статистического исследования работы представляют собой применение методов непараметрической статистики, позволяющей выявить достоверность различия признака в группах. В качестве методов статистической обработки автор результатов исследования выбрал критерий χ -квадрат и критерий Манна-Уитни, что достаточно для данного исследования. Применение более сложных методов дизайном работы не предусмотрено.

В 3,4,5 главах автор излагает ход исследования, выделяет две основные группы вариантов танатогенеза. Первая группа включала случаи с непосредственной причиной смерти, имеющей прямую связь с травматическими воздействиями: шок и кровопотеря, отёк и дислокация головного мозга, перитонит, восходящий отёк спинного мозга, жировая эмболия сосудов лёгких и головного мозга сильной степени. Вторая группа включала случаи с непосредственной причиной смерти, опосредованно связанной с травмой: пневмония, тромбоэмболия лёгочной артерии, сепсис, желудочно-кишечное кровотечение, декомпенсация хронических заболеваний сердца и почек. Такое деление в полной мере соответствует материалам работы. Автор подчёркивает особую значимость сопутствующей патологии в формировании непосредственной причины смерти у пострадавших с сочетанной травмой. Исходя из вариантов танатогенеза и непосредственных причин смерти, автор методично исследует дефекты оказания медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапе, выделяет дефекты оказания медицинской помощи, которые имеют связь с формированием смертельного симптомокомплекса.

Принципиальных замечаний по существу выполненной работы не имею. В ходе оценки диссертационного исследования к автору возник ряд вопросов:

- 1) Являясь судебно-медицинским экспертом, как вы оценивали работу врачей-клиницистов, участвующих в оказании помощи больным с сочетанной травмой?
- 2) Чем предложенный вами метод экспертной оценки дефектов оказания медицинской помощи принципиально отличается от других решений экспертного анализа неблагоприятных исходов оказания медицинской помощи?
- 3) Как Вы считаете, в каких случаях ятрогенная патология (патология лечения), возникшая при оказании медицинской помощи, связана с действиями медицинских работников, а в каких нет?

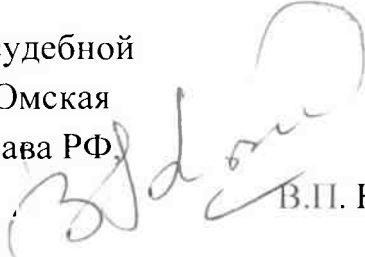
Оценка публикаций по теме диссертации

Автором по теме диссертации опубликовано 11 работ. Из них 3 работы опубликованы в изданиях по списку ВАК. В частности в «**Главный врач: хозяйство и право**» – импакт-фактор 0,282, «**Медицинская экспертиза и право**»- импакт-фактор 0,068, «**Медико-соц. экспертиза и реабилитация**» – импакт-фактор 0,130. Учитывая библиометрические данные, можно считать, что данные диссертационной работы показаны широкому кругу специалистов. В работах полностью отражены положения и выводы диссертации.

Заключение. В целом диссертация Александра Викторовича Максимова на тему: «Судебно-медицинская оценка дефектов оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанной травмой», на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по научной специальности 14.03.05 - судебная медицина, является завершенной научно-исследовательской работой. Полученные автором результаты достоверны, выводы и заключения обоснованы. Работа базируется на достаточном количестве исходных данных, примеров, обоснований. Автореферат соответствует основному содержанию диссертации.

Настоящая диссертационная работа по структуре, теоретическому уровню, научной новизне и практическому значению удовлетворяет требованиям п.п. 9,10 Положения «О порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013г. № 842, к научным исследованиям на соискание ученой степени кандидата наук. Автор работы – Максимов Александр Викторович заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.03.05 – судебная медицина.

Официальный оппонент, заведующий кафедрой судебной
медицины с курсом правоведения БГОУ ВПО «Омская
государственная медицинская академия» Минздрава РФ
доктор медицинских наук профессор



В.П. КОНЕВ

Подпись Конева В.П. удостоверяю.

Начальник отдела кадров БГОУ ВПО «Омская
государственная медицинская академия»
Минздрава РФ

«23» апреля 2014 г.

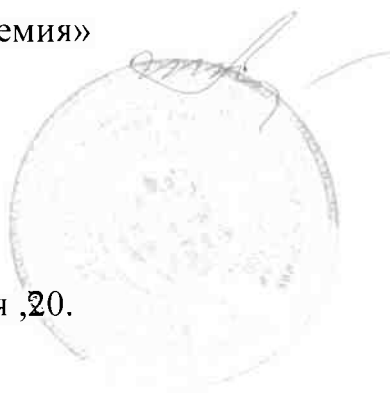
г. Омск

Конев Владимир Павлович

644043 Омск-43, ул. Партизанская, 20.

8 (3812) 23 62 07

vpkonev@mail.ru



Ю.Н. Терещенко