

2

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА**  
**Д 737.005.01, СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ГОУ «ТАДЖИКСКИЙ**  
**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АБУАЛИ**  
**ИБНИ СИНО» ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЁНОЙ СТЕПЕНИ**  
**КАНДИДАТА НАУК**

аттестационное дело № \_\_\_\_\_

Решение диссертационного совета от 16.04.2021 г., №10

О присуждении Мусоеву Диловаршо Аскарловичу, гражданину Республики Таджикистан, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Хирургическое лечение кишечной непроходимости, обусловленной опухолью левой половины толстой кишки» по специальности 14.01.17 - хирургия принята к защите 30.11.2020 г., протокол №12, диссертационным советом Д 737.005.01, созданным на базе ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан (734003, Республика Таджикистан, г. Душанбе, просп. Рудаки, д. 139, приказ о создании диссертационного совета №410/нк, от 12.08.2013 г.)

Соискатель Мусоев Диловаршо Аскарлович, 1977 года рождения, в 2001 году окончил лечебный факультет Государственного образовательного учреждения «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино» по специальности «Лечебное дело».

Работает ассистентом кафедры топографической анатомии и оперативной хирургии ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино» и главным дежурным отделения общей хирургии Государственного учреждения Городского медицинского центра №2 имени академика К. Таджиева.

Диссертация выполнена на кафедре общей хирургии №1 и хирургических болезней №1 ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан.

**Научный руководитель** – Достиев Ашур Раджабович – доктор медицинских наук, профессор кафедры общей хирургии №1 Государственного образовательного учреждения «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино».

**Официальные оппоненты:**

**Мухиддинов Нуриддин Давлаталиевич** - доктор медицинских наук, заведующий кафедрой хирургических болезней и эндохирургии ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан».

**Полвонов Шукрулло Бобоевич** - доктор медицинских наук, заведующий кафедрой хирургии ГОУ «Таджикский национальный университет».

**Ведущая организация** - Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» (Сеченовский Университет) Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, в своем положительном отзыве, подписанном заведующим кафедрой общей хирургии Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) доктором медицинских наук Галлямовым Эдуардом Абдулхаевичем, указала, что по своей актуальности, объему выполненных исследований, новизне и практической значимости работа полностью соответствует п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842, с изменениями, внесенными Постановлением Правительства РФ от 21 апреля 2016 года №335, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор Мусоев Диловаршо Аскарлович достоин присуждения искомой ученой

степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 — хирургия.

Соискатель имеет 11 опубликованных работ по теме диссертации, из них 4 работы опубликованы в рецензируемых ВАК РФ научных изданиях, в которых отражены основные вопросы диагностики, лечения больных с острой обтурационной толстокишечной непроходимостью, при раке левой половины толстой кишки, общий объемом 1,8 печатных листов. Имеет 1 удостоверение на рационализаторское предложение.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Мусоев, Д.А. Структура контингента больных, госпитализированных по поводу полипов толстой кишки / Дж.М. Курбанов, А.Х. Файзуллоев, Б.Ш. Джумабоев, Д.А. Мусоев // Вестник Авиценны. Душанбе. - 2008. - №2. - С. 30-33.
2. Мусоев, Д.А. Роль комплексных мероприятий в профилактике несостоятельности толстокишечного анастомоза у больных с опухолью левой половины толстой кишки / А.Р. Достиев, Дж.К. Мухаббатов // Здравоохранение Таджикистана, Душанбе. - 2013. - №2. – С. 50-53.
3. Мусоев, Д.А. Радикальные одномоментные операции при кишечной непроходимости, обусловленной опухолью левой половины толстой кишки / М.К. Гулов, Е.Л. Калмыков, А.Р. Достиев, Дж.К. Мухаббатов, Дж.М. Курбанов // Вестник Авиценны. Душанбе. - 2017. – Т. 19. - №3. - С. 399-406.
4. Мусоев, Д.А. Радикальные одномоментные операции при кишечной непроходимости, обусловленной опухолью левой половины толстой кишки / М.К. Гулов, Е.Л. Калмыков, А.Р. Достиев, Дж.К. Мухаббатов, Дж.М. Курбанов // Вестник Авиценны. Душанбе. - 2017. – Т. 19. - №3. - С. 399-406.

**На диссертацию и автореферат** поступили отзывы: от доктора медицинских наук, директора лечебно-диагностического центра «Вароруд» г. Турсунзаде Рахматуллаева Р. и доктора медицинских наук, научного сотрудника ГУ «Республиканский научный центр сердечно-сосудистой

хирургии» МЗ и СЗН РТ Амонова Ш.Ш. Отзывы положительные, не содержат критических замечаний. В них отражена актуальность проблемы рака левой половины толстой кишки, осложненной острой обтурационной толстокишечной непроходимостью.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается их широкой известностью своими достижениями в данной отрасли науки по неотложной хирургии, наличием публикаций в соответствующей сфере исследования и способностью определить научную и практическую ценность диссертации.

**Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:**

**разработан** рациональный диагностический алгоритм и обоснованы показания к оперативному вмешательству с применением минимально-инвазивных технологий;

**предложены** новые способы толстокишечных и толсто прямокишечных анастомозов;

**доказано** преимущество дифференцированной хирургической тактики лечения больных с острой обтурационной кишечной непроходимостью левой половины толстой кишки, основанной на малоинвазивных методах разрешения обтурационной непроходимости;

**введены** определения факторов риска возникновения несостоятельности толстокишечных анастомозов и способ формирования толсто прямокишечного анастомоза.

**Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:**

**доказано** клиническое значение современных лучевых методов диагностики (УЗИ, КТ, эндоректальное и интраоперационных УЗИ) в диагностике острой обтурационной толстокишечной непроходимости. Установлено, что показатели уровня СРБ являются прогностическими признаками риска возникновения несостоятельности толстокишечных анастомозов.

**применительно к проблематике диссертации результативно использован** комплекс существующих базовых методов исследования с целью выбора тактики лечения, таких как, биохимическое исследование крови, уровень С-реактивности белка, подсчет лейкоцитарного индекса интоксикации, УЗИ, колоноскопия, ирригография, КТ, МРТ и обзорная рентгенография органов брюшной полости;

**изложены** доказательства измерения лейкоцитарного индекса интоксикации и С-реактивного белка, при диагностике острой обтурационной толстокишечной непроходимости при раке левой половины толстого кишечника наряду с клиническими и инструментальными данными;

**раскрыты** показания и противопоказания к применению малоинвазивных вмешательств (илеостомы, энтеростомы и цекостомы) как предоперационная подготовка для проведения радикального удаления опухоли;

**изучены** ультразвуковая семиотика, данные рентгенологического, колоноскопического обследования и определена клиническая значимость основных сонографических, рентгенологических симптомов;

**проведена модернизация** алгоритма диагностики и лечения больных с острой обтурационной толстокишечной непроходимостью;

**Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:**

**разработаны и внедрены** малоинвазивные хирургические вмешательства (илеостомы, энтеростомы и цекостомы) и реканализация суженной части толстого кишечника под контролем колоноскопа по разработанным объективным критериям;

**определены** показания и противопоказания к применению конкретных миниинвазивных и радикальных вмешательств при опухоли левой половины толстой кишки, осложненной острой обтурационной толстокишечной непроходимостью;

**создана** система практических рекомендаций в виде разработки критериев для проведения миниинвазивных и радикальных операций при

острой obturационной толстокишечной непроходимости в зависимости от локализации, стадии опухоли и степени сужения просвета кишечника;

**представлено 1 рационализаторское предложение по исследуемой теме в Республике Таджикистан;**

**Оценка достоверности результатов исследования выявила:**

**теория построена** на известных, проверяемых данных и согласуется с опубликованными ранее клиническими данными по теме диссертации;

**идея базируется** на данных международных и российских исследований, обобщении передового опыта по диагностике, выявлению некоторых патогенетических аспектов, на анализе практического использования различных методов лечения больных с хирургическими заболеваниями опухоли левой половины толстой кишки, осложнённой острой obturационной толстокишечной непроходимости.

**установлены** совпадения количественных и некоторых качественных показателей, представленных в независимых источниках по острой obturационной толстокишечной непроходимостью;

**использованы** современные методики сбора информации (разработочные карты, компьютерная обработка полученных данных, фото документация, лабораторные и инструментальные данные и т.д.), которые способствовали правильному распределению пациентов на группы.

**Личный вклад соискателя состоит** в самостоятельно выбранном научном направлении. Автор самостоятельно проанализировал современную литературу по проблеме исследования. Диссертант курировал больных в течение всего времени наблюдения, участвовал в проведении инструментальных методов исследования и различных способов лечения, готовил статьи к печати. При участии автора было оперировано большинство больных, включенных в исследование. Личное участие автора подтверждено представленными данными и заключением комиссии, ознакомившейся с первичной документацией проведенного исследования.

На заседании 16.04.2021 г. диссертационный совет принял решение присудить Мусоеву Д.А. ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 20 человек, из них 8 докторов наук по специальности 14.01.17 - хирургия, участвовавших в заседании из 25 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за - 20, против - нет, недействительных бюллетеней - нет.

**Председатель  
диссертационного совета,  
д.м.н., профессор**



**Гулов М.К.**

**Учёный секретарь  
диссертационного совета,  
д.м.н.  
19.04.2021**



**Назаров Ш.К.**