

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**  
**диссертационного совета 6D.КОА – 052 при ГОУ «Таджикский**  
**государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино»**  
**на соискание учёной степени кандидата наук (постановление**  
**Правительства РТ от 26.06.2023г., №295)**

Аттестационное дело № \_\_\_\_\_

решение диссертационного совета от 12.09.2026 г., №25

о присуждении Джабборову Навруза Хусейновича, гражданину Республики Таджикистан, учёной степени кандидата медицинских наук.

Диссертация на тему: «Мембранные, сорбционные, окислительные технологии и их комбинации в комплексном лечении тяжелого уросепсиса», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностями 3.1.20. Анестезиология и реаниматология, 3.1.23. Урология, принята к защите 29 мая 2026 года протокол №9 диссертационным советом 6D.КОА-052 на базе ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино» (734026, г. Душанбе, ул. Сино 29-31), утверждённым распоряжением ВАК при Президенте Республики Таджикистан №148 от 04.05.2022 г. (с внесением изменений и дополнений от 01.10.2024г., №346).

Джабборов Н.Х 1984 года рождения, в 2010 году окончил общемедицинский факультет ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино (ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибн Сино») по специальности «Лечебное дело». В 2010-2011гг. прошел интернатуру по урологии на базе кафедры урологии и андрологии ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения РТ». С 2011 до 2012 года работал врачом-урологом в ЦРБ Раштского района. 2018 по 2020 годы проходил клиническую ординатуру на базе кафедры урологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. С ноября 2022 года является соискателем кафедры урологии и андрологии ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения РТ».

В настоящее время работает врачом-урологом ГЦЗ №3 г. Душанбе.

Диссертация выполнена на базе кафедре урологии и андрологии и кафедры эфферентной медицина и интенсивной терапии ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан» и Государственном учреждении «Городской научный центр реанимации и детоксикации».

**Научный руководитель – Муродзода Алишер Мухтор** - доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедре эфферентной медицина и интенсивной терапии ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан»

### **Официальные оппоненты:**

- **Рахматова Рухшона Акрамовна** – доктор медицинских наук, доцент, ведущий научный сотрудник ГУ «Республиканский научно-клинический центр педиатрии и детской хирургии».
- **Абдувохидов Абдусамад Абдукахорович** - кандидат медицинских наук, доцент кафедры урологии имени профессора Осими А.С. ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино», дали положительные отзывы на диссертацию.
- **Ведущая организация** – Самаркандский государственный медицинский университет Республики Узбекистан, в своём положительном отзыве, подписанным экспертами Матлубовым Мансуром Муратовичем заведующий кафедрой анестезиологии, реанимации и неотложной медицины СамГМУ, доктором медицинских наук, профессором и Абдурахмоновым Диёром Шукруллоевичем заведующий кафедрой урологии СамГМУ, доктором PhD, доцентом указали, что диссертационная работа Джабборов Н.Х. обладает научной новизной, практической значимостью, по объёму выполненных исследований и методическому подходу вполне соответствует требованиям раздела 3 п. 31, 33, 34, 35 «Порядок присуждения учёных степеней», утвержденного Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года № 267 (с внесением изменений и дополнений от 26 июня 2023г., №295), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.20. Анестезиология и реаниматология, 3.1.23. Урология.

Соискатель имеет 6 опубликованных работ, все по теме диссертации, в том числе работ, опубликованных в виде статей в рецензируемых научных изданиях – 4, общий объёмом 2,1 печатного листа, авторский вклад – 80%.

Наиболее значимые работы по теме диссертации:

1. Джабборов, Н.Х. Некоторые современные аспекты патогенеза и диагностики уросепсиса [Текст] / Н.Х. Джабборов // Медицинский вестник Национальной академии наук Таджикистана. – 2023. – Т. XIII, № 4 (48). – С. 88-99; ISSN 2781-0687;
2. Джабборов, Н.Х. Биомаркёры и цитокины крови при уросепсисе [Текст] / А.М. Мурадов, Р.Н. Трушкин, Л. Сайдуллоев, Н.Х. Джабборов, А.А. Мурадов // Медицинский вестник Национальной академии наук Таджикистана. – 2024. – Т. XIV, № 2 (50). – С. 49-57; ISSN 2781-0687;
3. Джабборов, Н.Х. Элиминация и детоксикация маркеров уросепсиса при комбинации плазмофереза и непрямого элетрохимического окисления плазмы, гемодиализации и селективной гемосорбции [Текст] / Н.Х. Джабборов, А.М. Мурадов, Л. Сайдуллоев // Вестник последиplomного образования в сфере здравоохранения. – 2024. - № 3. – С. 16-22; ISSN 2414-0252;

4. Джабборов, Н.Х. Мембранные, окислительные, сорбционные технологии и их комбинации в комплексном лечении уросепсиса [Текст] / А.М. Мурадов, Н.Х. Джабборов, Л. Сайдуллоев, О.В. Шумилина, А.А. Мурадов // Вестник последипломного образования в сфере здравоохранения. – 2024. - № 4. – С. 45-52; ISSN 2414-0252.

На диссертацию и автореферат поступили 4 положительных отзывов, от:

- Кандидат медицинских наук, доцента, заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии имени профессора Ахмедова Дж.А. ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино», Хокироева Тоджиддина Зубайдовича – замечаний нет;

- Кандидата медицинских наук, доцента кафедры эфферентной медицины и интенсивной терапии ГОУ «Института последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан» Ризоева Музаффера Мирзоевича – замечаний нет.

- Доктора медицинских наук, профессора кафедры урологии имени профессора Осими А.С. ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино», Салихова Дилшода Негматовича – замечаний нет.

- Кандидата медицинских наук, доцента, заведующий отделения урологии МЦ «Мадади Акбар» Республики Таджикистан Ризоева Хайриддина Хайруллоевича – замечаний нет.

В отзывах отмечается актуальность темы, научная новизна и практическая значимость проведенных исследований. Также указывается, что диссертационная работа Джабборова Навруза Хусейновича представляет собой законченное, практически значимое исследование, соответствует специальностями 3.1.20. Анестезиология и реаниматология, 3.1.23. Урология, а её автор заслуживает присуждения искомой учёной степени кандидата медицинских наук.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается тем, что они известны своими достижениями в области травматологии и ортопедии, научными работами в данной области и имеют научные публикации по данной тематике, в связи, с чем могут дать объективную оценку диссертационной работе, по её актуальности, теоретической значимости и практической ценности.

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

Изучены маркёры сепсиса (прокальцитонин, цитокины, интерлейкины, С-реактивный белок, Д-димер и др.) при уросепсисе различной этиологии и влияние на них комбинированной тактики хирургической коррекции и различных технологий эфферентной терапии (мембранного плазмообмена, мембранного высокообъемного плазмафереза и их комбинаций с непрямым

электрохимическим окислением и реинфузии окисленной плазмы, гемодиафильтрации и селективной гемосорбции).

**разработана** и научно обоснован комплекс диагностических и лечебных мероприятий, позволяющий улучшить результаты лечения пациентов с уросепсисе различной этиологии, и влияние на них комбинированной тактики хирургической коррекции и различных технологий эфферентной терапии (мембранного плазмообмена, мембранного высокообъемного плазмафереза и их комбинаций с непрямым электрохимическим окислением и реинфузии окисленной плазмы, гемодиафильтрации и селективной гемосорбции).

**предложено** комбинированные технологии мембранного плазмообмена, мембранного высокообъемного плазмафереза в комбинации с непрямым электрохимическим окислением крови и плазмы, а также гемодиафильтрация и селективная гемосорбция у больных с уросепсисом.

**доказана** методы хирургической коррекции уросепсиса и проведена сравнительная оценка с использованием технологий непрямого электрохимического окисления и традиционных методов.

**введены** в повседневную практику современные экстракорпоральные технологии: гемодиафильтрация в комбинации с селективной гемосорбцией, ВОМПФ+НЭХОП и её аутореинфузия в комплексном лечении уросепсиса, которые имеют не только положительный клинический, но и значительный экономический эффекты и оптимизированы методы хирургической коррекции уросепсиса, а также определены показания и противопоказания к применению интракорпоральной детоксикации путём местной санации 1,2% раствором гипохлорита натрия.

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

**доказано, что** теоретические разработки по селективности токсических веществ по молекулярной массе (НММ, МСМ, ОВММ) и их структуре (гидрофильность, гидрофобность и амфифильность), а также выявление маркеров сепсиса (уросепсиса) (прокальцитонин, цитокины, интерлейкины, С-реактивный белок, Д-димер и др.) и сопоставление с селективностью эфферентных методов детоксикации являются основой дифференцированного подбора методик экстракорпоральной коррекции и персонализированного подхода к этой тяжелой категории пациентов.

Оптимизированы показания к МПО, разработаны комбинированные методы лечения - ВОМПФ+НЭХОП и её аутореинфузия, ГДФ и селективная гемосорбция (CytoSorb адсорбера) в программе комплексной интенсивной терапии больных с уросепсисом различной этиологии.

**Применительно к проблематике диссертации результативно**

**использованы** современные методы диагностики и хирургических методик, клинко-инструментальных исследований и статистического анализа, применяемых в анестезиологии и реаниматологии и урологии;

**изложены** основные сдвиги гомеостаза (токсичности, гемостаза, реологии, КОС, газов и электролитов) в зависимости от тяжести течения уросепсиса и влияние на них различных методов экстракорпоральной коррекции при уросепсисе различной этиологии и рекомендованы комбинированные технологии мембранного плазмаобмена, мембранного высокообъемного плазмафереза в комбинации с непрямым электрохимическим окислением крови и плазмы, а также гемодиафильтрация и селективная гемосорбция у больных с уросепсисом и методы хирургической коррекции уросепсиса, а также определены показания и противопоказания к применению интракорпоральной детоксикации путём местной санации 1,2% раствором гипохлорита натрия;

**раскрыты** новые данные об эффективности различных методов экстракорпоральной коррекции при уросепсисе различной этиологии и рекомендованы комбинированные технологии мембранного плазмаобмена, мембранного высокообъемного плазмафереза в комбинации с непрямым электрохимическим окислением крови и плазмы, а также гемодиафильтрация и селективная гемосорбция у больных с уросепсисом и методы хирургической коррекции уросепсиса.

**изучены** и представлены литературные данные о современной диагностике, различных методов интенсивного и оперативного вмешательства пациентов уросепсисом.

**проведена модернизация** тактики ведения пациентов с уросепсисом различной этиологии с использованием современного подхода в лечении уросепсиса, основанным на общих принципах ведения критического состояния, включает при необходимости хирургические, консервативные методы терапии с применением интра- и экстракорпоральной коррекции, а также вариации их комбинирования не только как заместительная почечная терапия, но также непосредственного воздействия на патофизиологические процессы, а именно иммуномодуляции (при снижении пиковых концентраций медиаторов ССВО), снижения уровня СЭИ и одновременного динамического контроля КОС, электролитного баланса на фоне диализной или гемофильтрационной терапии.

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

**разработаны и внедрены** маркёры сепсиса (прокальцитонин, цитокины, интерлейкины, С-реактивный белок, Д-димер и др.) при уросепсисе различной этиологии и влияние на них комбинированной тактики хирургической коррекции и различных технологий эфферентной терапии (мембранного плазмаобмена, мембранного высокообъемного плазмафереза и их комбинаций с непрямым электрохимическим окислением и реинфузии окисленной плазмы, гемодиафильтрации и селективной гемосорбции).

**определены** основные сдвиги гомеостаза (токсичности, гемостаза, реологии, КОС, газов и электролитов) в зависимости от тяжести течения

уросепсиса и влияние на них различных методов экстракорпоральной коррекции при уросепсисе различной этиологии;

**созданы** методики комбинации ВОМПФ и реинфузии детоксицированной аутоплазмы, а также ГДФ и селективной гемосорбции (CytoSorb адсорбера) в комплексном лечении уросепсиса на основании выявленных спектров токсичности (низкомолекулярной массы (НММ), молекул средней массы (МСМ), олигопептидов высокой молекулярной массы (ОВММ), их гидрофильность, гидрофобность и амфифильность), а также маркеров сепсиса (прокальцитонин (ПКТ), цитокины, интерлейкины, С-реактивный белок, Д-димер и др.).

**представлен** оптимизированные методы хирургической коррекции уросепсиса и проведена сравнительная оценка с использованием технологий непрямого электрохимического окисления и традиционных методов.

**Оценка достоверности результатов исследования выявила:**

**теория построена** на известных, проверяемых данных и согласуется с опубликованными работами других исследователей;

**идея базируется** на основе анализа, учета и использования статистических данных урологического отделения ГУ ГЦСМП, которое является клинической базой кафедры урологии и андрологии ГОУ «ИПОвСЗРТ» и ГУ «Городской научный центр реанимации и детоксикации», которое является клинической базой кафедры эфферентной медицины и интенсивной терапии ГОУ «ИПОвСЗРТ» и специальной литературы по диагностике и лечению пациентов с уросепсисом.

**использованы** сравнения литературных данных, полученных ранее авторами ближнего и дальнего зарубежья по данной проблематике;

**установлено** качественное совпадение по полученным данным с другими значимыми исследованиями, основанными на схожих методиках, проводимыми на соответствующих группах пациентов;

**использованы** современные методы сбора и обработки информации, достаточный объем клинического материала и корректно выбранные сроки наблюдения, вытекающие из задач диссертационного исследования;

**Личный вклад соискателя состоит** в его участии на всех этапах исследовательского процесса: разработке дизайна, планировании, клиническом обследовании и лечении пациентов, статистической обработке полученных данных и интерпретации результатов, подготовке научных публикаций, докладов и технических решений по данной работе.

На заседании 12 сентября 2026 года диссертационный совет принял решение присудить Джаббарову Н.Х. учёную степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет состоял в количестве 16 человек, из них 5 доктора медицинских наук по специальностям

3.1.20. Анестезиология и реаниматология, 3.1.23. Урология участвовавших в заседании из 16 человек, входящих в состав совета, проголосовали: «за» - 16, «против» - 0, «недействительных бюллетеней» - нет.

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



**Бердиев Р.Н.**

**Ученый секретарь  
диссертационного совета,  
к.м.н., доцент**



**Саъдуллозода Ф.С.**

12.09.2026 г.

