

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Джабборова Навруза Хусейновича на тему: «Мембранные, сорбционные, окислительные технологии и их комбинации в комплексном лечении тяжелого уросепсиса», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.20. Анестезиология и реаниматология, 3.1.23. Урология

Автореферат диссертации Джабборова Н.Х. посвящен актуальной научно-практической проблеме современной медицины – совершенствованию диагностики и комплексного лечения тяжелого уросепсиса с использованием современных мембранных, сорбционных и окислительных технологий.

Актуальность работы определяется высокой тяжестью уросепсиса, развитием выраженной системной воспалительной реакции, эндогенной интоксикации, нарушением функций жизненно важных органов и высоким риском неблагоприятного исхода. В этих условиях своевременная санация очага инфекции должна сочетаться с эффективной интенсивной терапией и коррекцией системных нарушений.

Цель исследования состоит в совершенствовании диагностики и комплексного лечения уросепсиса путем применения современных мембранных, сорбционных и окислительных технологий. Поставленные автором задачи логично соответствуют цели исследования и охватывают основные направления научной работы.

Автором проведен анализ 100 больных с уросепсисом и 30 практически здоровых лиц контрольной группы. В проспективной группе изучена эффективность различных вариантов экстракорпоральной коррекции, включая мембранный плазмообмен, высокообъемный мембранный плазмаферез в сочетании с непрямым электрохимическим окислением плазмы и ее реинфузией, а также гемодиализацию с применением селективной гемосорбции CytoSorb.

Значительное внимание в исследовании уделено изучению причин и факторов риска развития уросепсиса. Среди основных факторов автором выделены мочекаменная болезнь, обструкция мочевыводящих путей, инфекции мочевыводящих путей, эндоскопические и малоинвазивные вмешательства, а также использование различных дренирующих устройств. Мочекаменная болезнь выявлена у 68% пациентов, обструкция мочевыводящих путей – у 67%.

Особый интерес представляют результаты исследования микробиологического спектра уросепсиса. В проспективной группе

преобладала грамотрицательная микрофлора, среди которой наиболее часто выявлялись *E. coli*, *Pseudomonas aeruginosa* и *Proteus spp.* Значительная частота полимикробных ассоциаций имеет важное значение для выбора рациональной антибактериальной и интенсивной терапии.

Важное практическое значение имеет совершенствование хирургической санации очага инфекции. Автором предложено применение 1,2% раствора гипохлорита натрия в рамках непрямого электрохимического окисления, что позволяет сочетать санацию очага инфекции с бактерицидным, бактериостатическим и детоксикационным воздействием.

Достоинством работы является сравнительная оценка различных методов экстракорпоральной коррекции. Показано, что примененные технологии обеспечивают удаление широкого спектра эндогенных токсических субстратов, включая низкомолекулярные вещества, молекулы средней массы и высокомолекулярные олигопептиды. Наиболее высокая эффективность удаления всего спектра токсических соединений достигнута при сочетании гемодиализации и селективной гемосорбции CytoSorb.

Разработанные автором рекомендации предусматривают персонализированный выбор метода экстракорпоральной коррекции в зависимости от характера токсического пула, его молекулярной массы, гидрофильности, гидрофобности и амфифильности. Такой подход имеет существенное значение для индивидуализации интенсивной терапии пациентов с тяжелыми формами уросепсиса.

Полученные результаты свидетельствуют о клинической эффективности предложенного комплекса лечебных мероприятий. На фоне проводимой терапии отмечалась положительная динамика показателей кислотно-основного состояния, газового состава крови, водно-электролитного обмена, метаболических показателей и кислородотранспортной функции. Особое значение для практики интенсивной терапии имеет снижение выраженности эндогенной интоксикации и улучшение общего состояния пациентов.

Важным практическим результатом исследования является снижение летальности в отделении реанимации и интенсивной терапии на 10–15% в проспективной группе по сравнению с ретроспективной, а также сокращение продолжительности пребывания больных в стационаре на 4–7 койко-дней.

Результаты исследования внедрены в практическую деятельность профильных лечебных учреждений Республики Таджикистан. По материалам диссертационной работы опубликованы научные труды, а также разработаны два рационализаторских предложения, направленных на совершенствование методов экстракорпоральной детоксикации при тяжелом уросепсисе.

В целом автореферат диссертации Джабборов Навруза Хусейновича отличается актуальностью, научной новизной, комплексностью проведенного исследования и выраженной практической направленностью. Представленные результаты имеют существенное значение для совершенствования интенсивной терапии больных с тяжелым уросепсисом.

Диссертационная работа Джабборов Навруза Хусейновича на тему «Мембранные, сорбционные, окислительные технологии и их комбинации в комплексном лечении тяжелого уросепсиса» по своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований и практической значимости полученных результатов соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а сам автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.20. Анестезиология и реаниматология, 3.1.23. Урология.

Зав. кафедрой анестезиологии и реаниматологии имени профессора Ахмедова Дж.А. ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино»,
к.м.н., доцент



Хокиров Т.З.

« 15 » 08 2026г.

Адрес Хокиров Т.З.: индекс 734000, Республика Таджикистан,
Город Душанбе, район Сино,
Улица Гафуров 34/1, кв.6,
Тел.: +992 111106731
E-mail: khokirov70@mail.ru

Подпись  подтверждаю:
начальник управления по развитию кадров Сафарзода Б.И.



Адрес организации: Республика Таджикистан, г. Душанбе,
р. Сино, ул. Сино 29-31
Тел.: (+992) 446-600-3977, 2353496
E-mail: info@tajmedun.tj

15.08.2026г.