

ОТЗЫВ

научного консультанта о диссертационной работе Джабборов Навруз Хусейновича на тему «Мембранные, сорбционные и окислительные технологии и их комбинации в комплексном лечении уросепсиса», на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.20. Анестезиология и реаниматология и 3.1.23. Урология

Актуальность выбранной темы НИР «Мембранные, сорбционные и окислительные технологии и их комбинации в комплексном лечении уросепсиса» не вызывает сомнений.

Несмотря на достижения современной интенсивной терапии в практике анестезиологов-реаниматологов, урологов и нефрологов, имеется ряд причин и проблем, поддерживающих летальность на стабильно высоком уровне, не удовлетворяющем медицинское сообщество. Практическое здравоохранение функционирует при постоянно растущем и меняющемся потоке методических рекомендаций, приказов по лечению сепсиса, а также достижений фармакологии и фармации на фоне всё возрастающего количества нового поколения медикаментозных средств. Не отработаны четкие общепринятые рекомендации по выбору групп и дозировок препаратов на основе доказательной медицины, и каждое профессиональное сообщество или клиники имеют свои схемы лечения. До конца не изучены этиология и патогенез уросепсиса, при котором в Республике Таджикистан больничная летальность от доходит до 90%. Повседневные используемые, ежедневные рутинные и научные методы диагностики и профилактики имеют низкую прогностическую ценность в отношении развития осложнений уросепсиса. В связи с этим решение проблем по снижению смертности и инвалидности, внедрение новых инновационных методов диагностики и лечения этой категории больных, которое планирует провести соискатель Джабборов Навруз Хусейнович, весьма актуально и своевременно и входит в приоритетные направления медицинской науки в Республике Таджикистан.

Джабборов Навруз Хусейнович родился 08 марта 1984 года в селе Зарифи Раштского района Республики Таджикистан в семье служащих. В июне 2001 г. окончил среднюю школу № 55 села Зарифи Раштского района Республики Таджикистан. В августе 2001 г. поступил в медицинский колледж, который окончил в июне 2004 г. по специальности "Медбрат". В сентябре 2004 г. поступил в Таджикский государственный медицинский университет, который окончил в июне 2010 г. по специальности "Лечебное дело". С 2010 по

2011 г. проходил интернатуру в Городской клинической больнице скорой медицинской помощи г. Душанбе по квалификации «врач-уролог». С 2011 по 2012 г. работал врачом урологом в ЦРБ Рахатского района. С 2012 года по 2014 года проходил клиническую ординатуру по урологии (кафедра урологии) в ТГМУ им. Абуали ибн Сино г. Душанбе. С сентября 2015 г. и по настоящее время работает в должности врача уролога ГЦЗ №3 Шохмансурского района г. Душанбе. В 2019 году проходил курс УСО «Экстренная урология» на базе кафедры урологии «Национального медицинского центра Республики Таджикистан».

За все время практической деятельности неоднократно участвовал в конференциях, в том числе международных. Выступал с докладами, участвовал в семинарах и круглых столах по специальности. Женат, имеет 4 детей.

Диссертация изложена на 179 страницах компьютерного текста, включает титульный лист, разделы: оглавление, перечень сокращений, введение, общая характеристика исследования, основные части исследования (обзор литературы, материал и методы исследования, 2 главы собственных исследований), глава обсуждения полученных результатов, выводы и рекомендации, список литературы (использованной литературы и научных публикаций соискателя). Список литературы состоит из 204 источников, из них 63 на русском языке и 141 - на иностранных. Диссертация иллюстрирована 20 таблицами и 2 рисунками.

В введении четко сформулированы актуальность, цель и задачи исследования, научная новизна, практическая значимость, основные положения, выносимые на защиту, а также другие необходимые разделы, касающиеся научной работы. С точки зрения методологического подхода, принципиальных замечаний по всем этим разделам нет.

В главе 1, посвященной различным аспектам статистики, номенклатуры, классификации, этиологии, патогенеза, клиники, диагностики, профилактики урологического сепсиса, автор достаточно аргументировано и подробно приводит обзор литературы по этим вопросам.

Анализ литературных источников показывает, что наиболее оптимальным вариантом диагностике и интенсивной терапии уросепсиса. При изложении обзора литературы диссертант не только констатирует описанные и общеизвестные факты, но и с критической точки зрения высказывает своё мнение. Принципиальных замечаний по данной главе нет.

Во 2 главе представлены подробные сведения о характеристике клинического материала и методов исследования. Работа основана на анализе ретроспективное и перспективное изучение 100 больных с уросепсисом и 30

практически здоровых мужчин и женщин - добровольцев. Исследования и лечение проводилось в ГУ «Городской научный центр реанимации и детоксикации» УЗ г. Душанбе и в Городской больнице скорой медицинской помощи г. Душанбе, на клинических базах которых находятся кафедры эфферентной медицины и интенсивной терапии и урологии и андрологии ГОУ ИПОвСЗРТ. Диапазон времени исследования включал 2019 – 2024 гг.

В главе 3, посвящена проблема особенности гомеостаза при уросепсисе (маркеры сепсиса, токсичность, перекисное окисление липидов и антиоксидантный стресс, гемостаз, реология, электролиты, кислотно-основное состояние, газы и кислородотранспортная функция крови).

Уросепсис характеризуется взаимозависимыми и взаимоотягощающими факторами, связанными, во-первых, с патогенностью и вирулентностью инфекционного агента, вызывающих локальную, а в последующем системную продукцию цитокинов из цитокиновой сети в ответ на действие микроорганизмов; во-вторых, состоянием первичного очага инфекции и тяжестью хирургической агрессии; в-третьих, функциональной способностью иммунореактивности организма и естественных детоксицирующих систем организма; в-четвертых, с компенсированностью коморбидных заболеваний; в-пятых, с генетической предрасположенностью и другими многочисленными факторами.

Глава 4 посвящённая хирургические, комбинированные методы консервативной терапии и экстракорпоральной коррекции при уросепсисе.

Практическое лечение уросепсиса на современном этапе является патогенетическим, комплексным, основанным на общих принципах ведения критического состояния, включающих при необходимости хирургические, консервативные методы терапии с частым применением интра- и экстракорпоральной коррекции, а также их вариации комбинирования.

Автор показала, что на фоне не дренированного очага инфекции даже такие мощные методы лечения, как гемодиализ, гемосорбция, спленосорбция, плазмаферез отдельно или в сочетаниях были либо не эффективны, либо их эффект не превышал нескольких часов и они при этом имели в большей степени паллиативное нежели лечебное воздействие.

В главе 5. Обсуждени полученные результаты. Среди сепсиса различной этиологии (пневмониогенный 56,8-71,6%, абдоминальный 16,6-21,8%) уросепсис, вызванный нарушениями механизмов регуляции неконтролируемого ответа на инфекцию мочевыводящих путей и/или мужских половых органов, занимает особое место, связанное с высокой частотой распространенности - 31,4% и особенностями его клинического течения. Высокая актуальность проблемы сепсиса также обусловлена

значительным повышением уровня расходов на его лечение. В Республике Таджикистан точные научно обоснованные статистические данные по распространенности и стоимости проведенных затрат по сепсису, септическому шоку различной этиологии и, в том числе уросепсиса, к сожалению, отсутствуют, что диктует в ближайшем будущем необходимость проведения таких исследований, так эта патология является еще неразрешенной медицинской и социальной проблемой в нашем регионе.

Современный подход в лечении уросепсиса является патогенетическим, комплексным, 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.

Таким образом, при сепсисе и септическом шоке, как указывается в клинических рекомендациях и по данным проведенных нами исследований, экстракорпоральные технологии гемокоррекции могут быть использованы не только как заместительная почечная терапия, но также непосредственного воздействия на патофизиологические процессы. Дальнейшее более расширенное и углубленное изучение экстракорпоральных технологий гемокоррекции позволит получить новые знания, улучшить технологии, снизить госпитальную летальность и инвалидность у больных, перенесших уросепсис и септический шок.

В целом диссертация написана грамотно, хорошим литературным языком, доходчиво, ясно, с интересом читается. Работа иллюстрирована таблицами и рисунками. В ходе рецензирования имеются некоторые замечания по орфографии и статистике, которые не носят принципиального характера и не влияют на общую положительную оценку работы.

Автореферат и 6 научных работ, 4 из которых опубликованы в изданиях, включенных в «Перечень рецензируемых научных журналов и изданий» ВАК при Президенте Республики Таджикистан, 2 рационализаторских предложения полностью отражают основное содержание диссертации.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа соискателя кафедры урологии и андрологии ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан» Джабборова Навруза Хусейновича: «Мембранные, сорбционные и окислительные технологии и их комбинации в комплексном лечении уросепсиса» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.20 – Анестезиологии и реаниматологии и 3.1.23– Урологии является самостоятельным, законченным квалификационным

научно-исследовательским трудом, в котором решена актуальная проблема по улучшению результатов уросепсиса.

По своей актуальности, новизне и объему исследований, теоретическому и практическому значению, сделанным выводам и практическим рекомендациям диссертационная работа соответствует всем требованиям раздела 3, пп. 31, 33, 34 «Порядок присуждения ученых степеней» ВАК при Президенте РТ, утвержденный Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, №267 (с изменениями и дополнениями от 26.06. 2023 года №295) предъявляемым к диссертациям на соисканием ученой степени кандидата медицинских наук.

Научный консультант:

Зав. кафедрой урологии и андрологии ГОУ ИПОвСЗ РТ,
к.м.н., доцент



Сайдуллоев Л.

Адрес: 734000 Республика Таджикистан
г. Душанбе, ул. З. Нозим 22,
(+992) 918924525
e-mail: slutfullo@yandex.ru

Адрес организации: 734026. Республика Таджикистан,
г. Душанбе, пр. И. Сомони 59.
Тел. (+992 37) 236-17-56
сайт-www.tippmk.tj



ПОДПИСЬ *Сайдуллоев Л.*
ЗАБЕРЯЮ
НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА КАДРОВ
Л. Сайдуллоев
" 23 " 06 2025г.