

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА
6D.KOA-040 ПРИ ГОУ «ТАДЖИКСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМ. АБУАЛИ ИБНИ СИНО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН ПО ДИССЕРТАЦИИ НА
СОИСКАНИЕ УЧЁНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА НАУК
(постановление Правительства РТ от 26.06.2023 г. №295)**

Аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 14.03.2026 г., №11

О присуждении Моёновой Шахнозе Шарифовне, гражданке Республики Таджикистан, учёной степени кандидата медицинских наук. Диссертация на тему: «Оптимизация внедрения инновационных технологий в лечении одностороннего нефролитиаза у детей», по специальности 3.1.19. Детская хирургия, принята к защите 30.12.2025 года (протокол №33) диссертационным советом 6D.KOA-040 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 №118 от 08.04.2022 г. (с внесением изменений и дополнений от 25.04.2025, №166).

Моёнова Шахноза Шарифовна 1989 года рождения, в 2012 году окончила ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» по специальности «Лечебное дело». С 2012 по 2013 гг. проходила интернатуру в областной больнице города Хорога по специальности «Урология». В 2016 году окончила клиническую ординатуру на базе кафедры урологии в ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» по специальности «Урология». В 2019 году прошла курс о профессиональной переподготовке в «Современный инновационный университет» (г.Москва) по программе «Детская урология-андрология». В 2024 году проходила специализацию при Институте последипломного образования в сфере

здравоохранения РТ по специальности «Детская хирургия». С 2020 года является соискателем НОУ «Медико-социальный институт Таджикистана». Работает врачом-урологом в отделении детской урологии ГУ Медицинский комплекс «Истиклол».

Диссертация выполнена на кафедре детской хирургии НОУ «Медико-социальный институт Таджикистана».

Научный руководитель – Ибодзода Хабибулло – доктор медицинских наук, профессор кафедры детской хирургии, ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан».

Официальные оппоненты:

1. Юсупов Шухрат Абдурасулович - доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой детской хирургии №1 Самаркандский государственный медицинский университет (г.Самарканд).

2. Азизов Азпм Азизович – доктор медицинских наук, профессор кафедры детской хирургии ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино (г.Душанбе) дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация – Ташкентский государственный медицинский университет (г.Ташкент), Министерства здравоохранения Республики Узбекистан, в своём положительном заключении, подписанном проректором по научной работе и инновациям ТГМУ, доктором медицинских наук, профессором Азизовой Ф.Л. указала, что диссертационная работа Моёновой Ш.Ш., 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», утверждённого Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года № 267 (с внесением изменений и дополнений от 26 июня 2023 г., №295), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.19. Детская хирургия, а сам автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук.

Соискатель имеет 11 опубликованных работ, в том числе по теме диссертации, опубликованных в рецензируемых научных изданиях – 3, общим объемом 1,4 печатных листов, авторский вклад - 80%.

Наиболее значимые работы по теме диссертации:

1. Моёнова Ш.Ш. Особенности лечения калькулёзного пиелонефрита у детей с односторонним нефролитиазом [Текст] / Х.И. Ибодов, Т.Ш. Икромов, Ш.Ш. Моёнова, С.С. Ибодов // Медицинский вестник Национальной академии наук Таджикистана – 2021. – Т. XI, №4. – С. 29-35.

2. Моёнова Ш.Ш. Результаты мини перкутанных вмешательств при одностороннем нефролитиазе у детей [Текст] / Х.И. Ибодов, Т.Ш. Икромов, Ш.Ш. Моёнова, Ш.А. Бадалов // Здоровоохранение Таджикистана – 2021.- №1 (348). – С. 36-40.

3. Моёнова Ш.Ш. Современные методы лечения нефролитиаза у детей [Текст] / Ш.Ш. Моёнова // Наука и инновация 2024, №4. – С. 76-81.

На диссертацию и автореферат поступили 3 положительных отзыва от:

1. Доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой урологии, нефрологии и трансплантологии КГМА – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, заведующего педиатрическим отделением ООО «Дион медикал групп», главного внештатного детского уролога - андролога МЗ РТ, Акрамова Наиля Рамиловича – замечаний нет;

2. Доктора медицинских наук, профессора кафедры урологии имени профессора Осими А.С. ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино Шамсиева Джамолиддина Амриевича – замечаний нет;

3. Доктора медицинских наук, доцента кафедры урологии и андрологии ГОУ ИПО в СЗ РТ Ишонакова Хикматулло Сулаймоновича – замечаний нет.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается тем, что они известны своими достижениями в области детской хирургии и детской урологии, 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 соискателем исследований:

разработаны и внедрены новые подходы к диагностике и лечению одностороннего нефролитиаза у детей с использованием современных малоинвазивных технологий. Обоснована эффективность применения перкутанной нефролитотрипсии с использованием пневматического литотриптора и гольмиевого лазера, а также разработаны показания к выбору оптимального метода лечения с учётом активности воспалительного процесса, размеров, плотности конкрементов и степени гидронефротической трансформации почки;

предложен дифференцированный подход к лечению и профилактике осложнений у детей с односторонним нефролитиазом, основанный на оценке функционального состояния почек, характеристик конкрементов и активности воспалительного процесса, включающий выбор оптимального метода литотрипсии (пневматической или лазерной), а также комплекс профилактических и метафилактических мероприятий после выполнения перкутанной нефролитотрипсии;

доказано, что применение перкутанной нефролитолапаксии у детей с односторонним нефролитиазом является эффективным и безопасным методом лечения, обеспечивающим высокий уровень элиминации конкрементов и низкую частоту послеоперационных осложнений, при этом выбор метода

литотрипсии должен основываться на активности воспалительного процесса, размерах, плотности конкрементов, функциональном состоянии почек;

введены в клиническую практику практические рекомендации по выбору оптимального метода литотрипсии и проведению профилактических и метафилактических мероприятий у детей с односторонним нефролитиазом после выполнения перкутанной нефролитотрипсии, что способствует улучшению результатов лечения и снижению частоты рецидивов заболевания.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказано, значение дифференцированного подхода к применению малоинвазивных методов хирургического лечения у детей с односторонним нефролитиазом с учётом функционального состояния почек, характеристик конкрементов и активности воспалительного процесса, что расширяет современные представления о тактике лечения данного заболевания в детской урологии.

Применительно к проблематике диссертации результативно

использованы современные методы диагностики и хирургического лечения детей с односторонним нефролитиазом, включая ультразвуковое и КТ исследование почек с контрастным усилением, лабораторные методы оценки функции мочевыделительной системы, а также малоинвазивные методики перкутанной нефролитотрипсии с применением пневматического литотриптора и гольмиевого лазера. Полученные данные позволили оценить эффективность различных методов лечения, частоту послеоперационных осложнений и разработать рекомендации по выбору оптимального подхода;

изложены, результаты клинического исследования 156 детей с односторонним нефролитиазом в возрасте от 3 до 18 лет. Проведено сравнение эффективности перкутанной литотрипсии с использованием пневматического литотриптора (101 пациент) и гольмиевого лазера (55 пациентов). Установлено, что лазерная литотрипсия обеспечивает меньшую кровопотерю и снижает

частоту резидуальных камней. При пионефрозе предложено и внедрено двойное дренирование. Получено удостоверение на рационализаторское предложение, подтверждающее практическую ценность разработанных методов и подходов;

раскрыты клинико-функциональные особенности одностороннего нефролитиаза у детей в возрасте от 3 до 18 лет, включая распределение пациентов по стадиям хронической болезни почек (ХБП), где большинство детей приходится на I и II стадии, с меньшей долей пациентов с III и IV стадиями. Проведен сравнительный анализ эффективности перкутанной литотрипсии с применением пневматического литотриптора (101 пациент) и гольмиевого лазера (55 пациентов), который выявил преимущества лазерной литотрипсии в виде меньшей кровопотери и снижения частоты резидуальных камней. У 18,8% пациентов выявлена обструкция мочевыводящих путей, осложненная гидронефрозом III–IV степени и истончением почечной паренхимы до 3 мм, что обусловило необходимость проведения нефростомии для санации чашечно-лоханочной системы и подготовки почки к перкутанной нефролитотрипсии. Эффективность лечения не зависела от возраста пациентов: частота полной санации мочевых путей составила 86.1% у младшей возрастной группы и 82,7±0,7% у детей средней возрастной группы. Полученные результаты позволили разработать дифференцированный алгоритм выбора метода лечения с учетом функционального состояния почек, характеристик конкрементов и активности воспалительного процесса. Внедрение рационализаторского предложения подтвердило практическую значимость разработанных подходов;

изучены клинико-функциональные характеристики 156 детей с односторонним нефролитиазом в возрасте 3–18 лет, из которых 84 мальчика (54%) и 72 девочки (46%). Камни располагались справа у 83 пациентов и слева у 73, их размеры колебались от 10 до 37 мм, средний размер составил 25,7×7,1±1,9 мм, плотность камней варьировала от 350 до 1700 НУ.

Перкутанная литотрипсия проводилась с использованием пневматического литотриптора у 101 пациента и гольмиевого лазера у 55 пациентов; установлено преимущество лазерного метода по меньшей кровопотере и снижению частоты резидуальных камней. На основании полученных данных разработан дифференцированный алгоритм выбора метода лечения с учетом функционального состояния почек, характеристик конкрементов и активности воспалительного процесса, внедрение которого подтверждено рационализаторским предложением и имеет высокую практическую ценность.

проведена модернизация методов перкутанной литотрипсии и подготовительных этапов хирургического вмешательства у детей с односторонним нефролитиазом, включающая внедрение гольмиевого лазера, использование нефроскопов 24 Ch – для детей старшего возраста (15-18 лет), 18 Ch и 14 Ch для детей младшей возрастной группы, а также оптимизацию схемы дренирования при пионефрозе и обструкции мочевыводящих путей. Модернизация позволила повысить эффективность удаления конкрементов, снизить кровопотерю и уменьшить частоту резидуальных камней, а результаты были подтверждены получением рационализаторского предложения.

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

разработаны и внедрены современные малоинвазивные подходы к лечению детей с односторонним нефролитиазом, включая перкутанную литотрипсию с использованием пневматического литотриптора и гольмиевого лазера, а также оптимизированные схемы дренирования при пионефрозе и обструкции мочевыводящих путей. Разработан дифференцированный алгоритм выбора метода лечения с учётом функционального состояния почек, характеристик камней и активности воспалительного процесса, что позволило

повысить эффективность удаления конкрементов, снизить кровопотерю, уменьшить частоту резидуальных камней и улучшить послеоперационные результаты. Внедрение результатов подтверждено рационализаторским предложением, что подчеркивает их практическую ценность;

определены клинико-функциональные показатели детей с односторонним нефролитиазом, показания к применению пневматической и лазерной литотрипсии, необходимость нефростомии и двойного дренирования при осложнениях, а также критерии выбора оптимального метода лечения с учетом состояния почек, характеристик камней и активности воспалительного процесса;

создана система дифференцированного ведения детей с односторонним нефролитиазом, включающая алгоритм выбора метода перкутанной литотрипсии, критерии применения нефростомии и двойного дренирования при осложнениях, а также комплекс профилактических и метафилактических мероприятий с учётом функционального состояния почек, характеристик камней и активности воспалительного процесса;

представлены результаты клинического исследования детей с односторонним нефролитиазом, включая распределение по стадиям ХБП, характеристики камней (размер, плотность, локализация), эффективность перкутанной литотрипсии с пневматическим литотриптором и гольмиевым лазером, а также методы профилактики осложнений, включая нефростомию и двойное дренирование. Результаты легли в основу дифференцированного алгоритма ведения пациентов и подтверждены внедрением рационализаторского предложения.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что:

теория построена на клинических и инструментальных данных 156 детей с односторонним нефролитиазом, результаты наблюдений и сравнительного анализа пневматической и лазерной перкутанной литотрипсии статистически

обоснованы. Теория подтверждается высокой воспроизводимостью показателей эффективности и безопасности оперативных вмешательств, а практическая часть исследования внедрена в клиническую практику, что подтверждает её достоверность и научную ценность;

идея базируется на дифференцированном подходе к лечению детей с односторонним нефролитиазом, с учетом состояния почек, характеристик камней и активности воспалительного процесса, а также на применении оптимального метода литотрипсии и профилактики осложнений;

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 14 марта 2026 года диссертационный совет принял решение присудить Моёновой Шахнозе Шарифовне учёную степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет состоял в количестве 16 человек, из них 5 докторов медицинских наук по специальности 3.1.19. Детская хирургия. Участвовавших в заседании из 16

человек, входящих в состав совета, проголосовали: «за» - 16, «против» - нет, «воздержавшиеся» - нет, «недействительных бюллетеней» - нет.

**Председатель диссертационного совета,
доктор медицинских наук, профессор**



Гоибзода А. Дж.

**Учёный секретарь
диссертационного совета,
кандидат медицинских наук, доцент**



Али-Заде С.Г.

14.03.2026 г.

