



«УТВЕРЖДАЮ»

научной и издательской  
ГОУ «ТГМУ им. Абуали  
ибни Сино» м.н., профессор  
Мухаббатзода Дж. К.  
10 \_\_\_\_\_ 2023 г.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Государственного образовательного учреждения «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан (ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» МЗ и СЗН РТ)

Диссертация «Хирургическая реабилитация больных с тяжелыми повреждениями предплечья и кисти и их последствиями» выполнена на кафедре хирургических болезней №2 им. академика Н.У. Усманова ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино» МЗ и СЗН РТ.

В период подготовки диссертации (2018-2021гг.) Каримзаде Гуландом Джанговаровна являлась соискателем ученой степени доктора наук ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино» МЗ и СЗН РТ, работает доцентом кафедры хирургических болезней №2 им. академика Н.У. Усманова ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино» МЗ и СЗН РТ.

В 1994 году окончила ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино» с отличием по специальности «Лечебное дело».

Диссертацию на соискание учёной степени кандидата медицинских наук «Хирургическое лечение тяжелых повреждений кисти» защитила в 2002 году в диссертационном совете Д737.005.01 созданном на базе ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Ученая степень кандидата медицинских наук присуждена 30 марта 2002г. № 16, КТ № 072718.

Тема диссертации и научный консультант были переутверждены на заседании Ученого совета ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино» от 19 октября 2023 года, протокол №3.

**Научный консультант** - доктор медицинских наук, доцент, Маликов Мирзобадал Халифаевич, заведующий кафедрой хирургических болезней №2 им. академика Н.У. Усманова ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» МЗ и СЗН РТ.

**По итогам обсуждения принято следующее заключение:**

**Актуальность темы исследования.** Хирургическая коррекция тяжёлых повреждений верхних конечностей и их последствий остаются одной из сложных и до конца нерешённых задач хирургии. Актуальность проблемы, прежде всего, связана с сохранением высокой частоты встречаемости пострадавших с тяжёлыми сочетанными повреждениями верхних конечностей [Иваненко А.А. и др., 2016; Розин А.Ю. и др., 2017, Родоманова Л.А. и др., 2018; Курбанов У.А. и др., 2019]. Особенно сложными считаются сочетанные обширные костно-сосудистые повреждения конечности с повреждениями

нервных стволов и сухожильно-мышечного аппарата и наличием обширных дефектов покровных тканей.

Обширные дефекты покровных тканей у данного контингента значительно, усугубляя тяжесть общего состояния пострадавших, требуют применения более сложных видов реконструкции. Указанные выше тяжелые травмы чаще встречаются при повреждении вращающимися высокоскоростными механизмами, а также при огнестрельных и минно-взрывных ранениях [П.Г. Брюсов и др., 2010; Артыков К.П. и др., 2018].

Удельный вес сочетанных ранений верхней конечности в структуре травматизма конечностей значительно возрастает в результате использования вооружений с новыми баллистическими свойствами и большой разрушительной способностью в современных войнах и локальных конфликтах [Гаибов А.Д. и соавт., 2015; Масляков, В.В. 2016; Фисталь Э. Я. и др., 2017; Naalla R. et al., 2018]. Отличительной особенностью данных повреждений являются большая площадь повреждения, протяженные дефекты сосудисто-нервных пучков и мышц, многооскольчатые переломы костей. Наряду с этим у большинства пациентов параллельно развиваются тяжелые ишемические расстройства, требующие неотложных операций [Артыков К.П. и др., 2013; Иваненко А.А., 2016; Розин А.Ю., 2017 Ayuala H.S. et al., 2019; Caillaud M., 2019].

По данным литературы, частота открытых повреждений дистальных отделов конечностей, составляют от 30 до 70,7% всех открытых травм опорно-двигательного аппарата с дальнейшей тенденцией к росту, при этом значительную часть повреждений этой локализации составляют тяжелые травмы, частота которых варьирует 19% до 25% [Гурджидзе Т.Ю., 2010; Ходжамурадов Г.М., Исмоилов М.М., 2013; Муллин Р.И. и др., 2015; Ng Z. Y., 2015; Gong H. Y. et al., 2021]. Такие травмы характеризуются наличием обширных дефектов покровных тканей предплечья и кисти в сочетании с множественными переломами с повреждением сосудисто-нервных пучков, сухожилий [Ходжамурадов, Г.М. 2013; Воробьев, В.В. 2016; Шibaев Е.Ю. с соавт., 2018; Beyer, G.A., 2020]. Травмы предплечья и кисти, в связи с их неопределимой ролью в жизнедеятельности человека, занимают одно из первых мест среди причин временной нетрудоспособности и инвалидности. Анализ литературы показывает, что удельный вес инвалидности пациентов от травм кисти составляет от 12% до 51% [Родоманова Л.А., Кочиш А.Ю., 2013; Афонина Е.А., 2015; Валеев М.М. и др., 2015; Байтингер В.Ф., Селянинов К.В., 2018; Ходжамурадов Г.М., Маликов М.Х. и др., 2018; Hacquebord J.H. et al., 2018]. Основными причинами высокой инвалидности являются допущенные ошибки или недостаточный объем оказания квалифицированной помощи, чаще всего в непрофильных хирургических стационарах без микрохирургического оснащения. Необходимо отметить, что в большинстве случаев подобные травмы и общее состояние пострадавших не позволяют восстановить все структуры и обширные дефекты в остром периоде травмы, поэтому после длительной подготовки травмированной области такие

пациенты подвергаются неоднократным оперативным вмешательствам, что не может не повлиять на психо-эмоциональный статус и экономические резервы семьи. Диагностические, тактические и технические ошибки в лечении пациентов с тяжелыми травмами дистальных отделов верхней конечности и их последствиями, по данным различных авторов, составляют от 50 до 75% случаев [Абалмасов П.К., 2007; Н.Г. Шихалева, 2013; Гурджидзе Т.Ю, 2010; Курочкина О.С. с соавт. 2016]

Неудачные результаты при первично-восстановительных операциях обусловлены не только тактическими ошибками при оказании помощи, но, по мнению ряда авторов, исходно тяжелой степенью травмы. Основным моментом столь высоких показателей плохих и неудовлетворительных результатов является неполноценное восстановление анатомических структур, образовавшиеся мягкотканые покровные дефекты. Своевременное, особенно одномоментное восстановление сосудисто-нервных пучков с устранением дефектов мягких тканей путём внедрения прецизионных микрохирургических вмешательств считается наиболее перспективным в решении данной актуальной, социально важной задачи. Отсюда возникает необходимость дальнейшего изучения концептуальных аспектов данной проблемы, на решение которых направлена выбранная научно-исследовательская работа.

Наряду с неотложной травмой актуальным и не до конца решённым остаётся проблема хирургического лечения последствий травм верхней конечности. Независимо от широкого использования современной диагностической технологии, оказания адекватной помощи при травмах, по сей день сохраняется высокий процент функциональной несостоятельности конечности как последствий повреждения анатомо-функциональных структур в сочетании с мягкоткаными дефектами [Шибяев Е.Ю. и др., 2018; Sifi N. et al., 2022; Hao R. et al., 2022]. По данным литературы, примерно 35%-40% пациентов, которым была оказана хирургическая помощь традиционными методами, нуждаются в повторных реконструктивно-восстановительных операциях [Миначов Б.Ш., Валеев М.М., 2004; Файзов А.О. и др., 2011; Воробьев В.В. и др., 2016; Байтингер В.Ф. и др., 2020; Wagner R.D. 2020, Georgescu A.V., 2020; Li X. et al., 2021]. Применение микрохирургической технологии при большинстве травм открыло перспективы одномоментной реконструкции поврежденных анатомических структур и укрытия посттравматических дефектов покровных тканей конечностей. Многие аспекты проблемы реконструкции верхней конечности требуют дальнейшей разработки.

Тяжёлые травмы верхней конечности и их последствия, приводящие к ограничению трудоспособности и инвалидности больных, развитие функциональных нарушений конечностей и неудовлетворительные результаты лечения определяют актуальность данной проблемы, её научное, практическое и социально-экономическое значение.

### **Степень научной разработанности изучаемой проблемы.**

Существенный вклад в изучение проблемы хирургического лечения травм верхней конечности и ее последствий внесли такие исследователи, как Козлов А.В.(2011); Родоманова Л.А. (2012); Чуловская И.Г. (2012) Маликов М.Х.(2017); Kang Y. (2020); Jeski С.А.Е. (2021) и др. В значительной части эти исследования охватывают вопросы оптимизации диагностики различных форм повреждений и заболеваний мягких тканей, вопросы лечения тяжелых травм конечностей в отсроченном порядке, также были изучены вопросы костно-сосудистых повреждений конечностей и лечения тяжелых последствий с дефектами костей верхней конечности. Вместе с тем, в литературе недостаточно освещены вопросы патогенетического лечения острых травм предплечья и кисти с исследованием оксидантной системы, вопросы хирургической тактики при тяжелых раздавленно-отрывных травмах с ампутацией сегментов и мягкотканых дефектах, вопросы тактики при последствиях травм, сопровождающихся обширными дефектами покровных тканей и функциональной недостаточностью, также корригирующих вторичных оперативных вмешательств при последствиях травм. Недостаточная проработанность вышеуказанных проблем обусловили темы диссертационного исследования.

### **Теоретические и методологические основы исследований.**

Диссертационная работа является комплексным научным исследованием, посвященным изучению этиопатогенетических аспектов, оптимизации диагностики и хирургической коррекции больных с тяжелыми повреждениями предплечья и кисти и их последствиями. Исследование носило ретро- и проспективный характер и в нем был использован комплекс клинико-инструментальных, лабораторных методов исследования, хирургических способов лечения, являющихся современными и носящих инновационный характер.

Объектом исследования послужили данные статистической обработки историй болезни больных с тяжёлыми повреждениями предплечья и кисти Государственного учреждения «Республиканский научный центр сердечно-сосудистой хирургии» за 2000-2022 годы в Республике Таджикистан. Объектом исследования задач диссертации служили 224 больных с острыми травмами предплечья и кисти и их последствиями (160 мужчин, 64 женщин), поступивших на стационарное лечение в ГУ «РНЦССХ» из г. Душанбе, областных центров и районов республиканского подчинения. У пациентов с острой травмой исследовали изменения показателей окислительного стресса.

Согласно поставленным цели и задачам диссертации, предметами исследования явились: изучение основных аспектов функциональной недостаточности с выявлением вовлеченности повреждения анатомических структур с оценкой дефектов покровных тканей при травмах предплечья и кисти и их последствиях, патогенетическое изучение маркёров прооксидантной и антиоксидантной систем при острой травме, изучение отдельных аспектов реконструктивно-восстановительных операций с целью воссоздания моторно-

сенсорной функциональной способности и удовлетворения эстетической потребности больных.

**Конкретное личное участие автора в получении научных результатов.** Диссертант на основании критического анализа существующей литературы определил нерешённые аспекты диагностики и хирургического лечения тяжелых повреждений предплечья и кисти, на основании которых определил цель, задачи и дизайн диссертационной работы.

Автор внедрила исследование показателей перекисного окисления липидов с изучение антиоксидантной защиты у больных с тяжелыми повреждения предплечья и кисти до и после проведения хирургического лечения. Соискатель внедрила более широкое использование современных методов диагностики, таких как контрастная КТ с 3D изображением и МРТ для выявления исходной степени тяжести повреждения и оценки эффективности выполненных оперативных вмешательств.

Также диссертантом самостоятельно проведён сбор клинического материала, его анализ, а также их совместная статистическая обработка. Соискатель непосредственно участвовала в разработке хирургических способов операций и публикации их результатов.

С участием автора были разработаны способы укрытия мягкотканых дефектов кисти без нарушения магистрального кровотока, способы васкуляризации при нарушении венозного оттока, способы сухожильной пластики, способы моделирования васкуляризированных аутотрансплантатов при пространственных дефектах кисти, способы невротизации предплечья и кисти при выполнении корригирующих операций, на которые были получены патенты на изобретения Республики Таджикистан.

Диссертационная работа и опубликованные научные работы были написаны автором лично, основные результаты которых были доложены соискателем на конференциях различного уровня. На основании полученных результатов автором оптимизированы диагностика и хирургическая реабилитация больных с тяжелыми повреждениями предплечья и кисти в условиях республики.

**Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, полученных соискателем.** Научные положения, выводы и практические рекомендации отражают суть диссертационной работы, вытекают из фактического материала, высокоинформативных методов исследования. Для решения поставленных задач диссертантом обследовано 224 пациентов с травмами верхних конечностей и их последствиями. Все пациенты (с 1990 по 2022гг) прошли лечение в клинике ГУ «Республиканского научного центра сердечно-сосудистой хирургии» г. Душанбе, Республики Таджикистан. Пациентам наряду с общеклиническими, методами исследования, проводились УЗИ, ЭНМГ, термометрия, контрастная ангиография, КТ, МРТ. Достоверность полученных автором результатов обусловлена высоким методологическим уровнем исследований и статистической обработкой научного материала.

**Научная новизна работы.** На основании данных клинических и инструментальных методов исследования изучены характер и протяженность повреждения структур предплечья и кисти в зависимости от фактора повреждения, объема оказанной первичной помощи и давности травмы. В зависимости от масштаба и характера травматического и посттравматического дефекта покровных тканей установлены критерии к использованию различных васкуляризованных комплексов тканей, основной целью которых является формирование полноценного кожного покрова и достижения оптимального эстетического и раннего функционального результата.

Разработаны этапность и очередность осуществления различных вариантов реконструктивных операций, как при первичной травме, так и её последствиях. Предложен способ поэтапной реконструкции кисти при тяжёлых обширных травмах (ТJ 356 от 06.04.2010г.) При огнестрельных и разможжённых ампутациях большого пальца кисти с дефектами покровных тканей и протяжёнными повреждениями сосудов разработан способ восстановления венозного оттока (ТJ № 1142 от 02.03.2020г.). При травматических циркулярных дефектах большого пальца предложен способ пластики дефекта свободным васкуляризованным лучевым лоскутом с одномоментной реконструкцией лучевой артерии (Патент ТJ № 1325 от 15.04.2022г.). С целью коррекции остаточной дисфункции кисти при застарелых повреждениях локтевого нерва разработан способ реконструкции сухожилий (ТJ №759 от 21.04.2016г, «Semi Grand Prix» на Международной выставке женщин-изобретателей, г. Сеул, Южная Корея, 2017г), при посттравматическом повреждении сухожилий глубоких сгибателей пальцев и кисти предложен способ одноэтапной ауто сухожильной пластики (ТJ № 914 от 16.07.2018). При посттравматических дефектах покровных тканей большого пальца, приводящих к деформации и контрактуре пальца, предложен способ одноэтапной пластики с одновременным восстановлением сухожилий (Патент ТJ № 1165 от 15.06.2021). С целью формирования первого межпальцевого промежутка при посттравматических дефектах ладони кисти, сопровождающихся приводящей контрактурой большого пальца предложен способ укрытия дефекта моделированным лучевым лоскутом на перфорантных сосудах (ТJ № 1164 от 15.06.2021г). При застарелых повреждениях срединного и локтевого нервов предложен способ невротизации за счет кожных ветвей локтевого нерва (ТJ №1151 от 03.03.2020). При сочетанном дистальном повреждении сухожилий глубоких сгибателей с пальцевыми нервами с целью восстановления двигательной и сенсорной функции кисти разработан способ одновременной реконструкции сухожилий глубоких сгибателей и невротизации пальцевых нервов (ТJ № 1324 от 15.04.2022).

Обоснованным считали использование различных вариантов местно-пластических операций в сочетании с применением пахового лоскута с целью устранения тяжелой десмогенной контрактуры пальцев и кисти.

Предложена методика сенсорной невротизации ранее пересаженного пахового лоскута по поводу травматического дефекта кисти и ампутации пальцев (ТJ № 1477 от 03.02.2023).

С целью обеспечения более надежных функциональных возможностей кисти предложена операция по сохранению остаточной длины обнажённых костных фрагментов проксимальных фаланг пальцев путем их укрытия васкуляризованными комплексами тканей с последующей их фалангизацией.

С целью улучшения регенеративных и перфузионных возможностей пересаженных лоскутов предложено проводить инъекции плазмы, обогащенной тромбоцитами (PRP).

**Практическая значимость работы.** Разработанная тактика реконструктивных вмешательств с определением сроков их проведения позволила улучшить результаты восстановительных операций при тяжелых травмах верхней конечности, сопровождающихся обширными дефектами покровных тканей и их последствиях, снизить риск осложнений и процент общей нетрудоспособности, сократить сроки пребывания больных в стационаре и реабилитации больных.

Тщательная оценка функционального резерва на основе изучения данных современных методов исследования способствовала адекватному выбору реконструктивно-восстановительных вмешательств.

Были уточнены показания к использованию лоскутов и разновидностей повторных корригирующих вмешательств с учётом функциональных и эстетических потребностей кисти.

Конкретизация корригирующих операций после основного радикального вмешательства в период реабилитации больных позволила улучшить как функциональные, так и эстетические результаты операции.

Замещение дефектов покровных тканей снизило инвалидность и явилось альтернативой ампутации конечности, позволившее значительно улучшить качество жизни больных.

Внедрение в клиническую практику алгоритма лечения травматического и посттравматического дефекта покровных тканей, основанное на применении технологии микрохирургии, применения инновационных методов лечения ран в послеоперационном периоде позволило снизить частоту неудовлетворительных результатов, сократить сроки медицинской и социальной реабилитации больных.

**Соответствие содержания диссертации специальности, по которой рекомендуется к защите.** Диссертация «Хирургическая реабилитация больных с тяжелыми повреждениями предплечья и кисти и их последствиями», представленная Карим-заде Г.Д., посвящена хирургическому лечению тяжелых повреждений верхней конечности и их последствий, что соответствует паспорту специальности 14.01.17–Хирургия разделу III п.8.Предоперационная подготовка и ведение послеоперационного периода.

**Полнота изложения материала в публикациях.** Полученные автором результаты исследований полностью отражены в 34 опубликованных работах, из них 18 статей в периодических изданиях, включенных в «Перечень рецензируемых научных журналов и изданий» ВАК при Президенте Республики Таджикистан, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертации на соискание ученой степени кандидата и доктора медицинских наук. Получены 10 патентов РТ на изобретения.

#### **Список опубликованных работ по теме диссертации:**

1. Карим-заде, Г.Д. Ортопедическая коррекция кисти при тяжелой форме ишемической контрактуры Фолькмана [Текст] / Г.Д. Карим-заде, М.Х. Маликов, А.А. Давлатов, З.Ш. Мухамедова //Здравоохранение Таджикистана. – 2005. – № 1-2. – С. 33-37.
2. Карим-заде, Г.Д. Укрытие дефектов покровных тканей при тяжелых повреждениях кисти [Текст] / Г.Д. Карим-заде, У.А. Курбанов, М.Х. Маликов, А.А. Давлатов // Здравоохранение Таджикистана.- № 1-2.- 2006.- С. 32-38.
3. Карим-заде, Г.Д. Свободная пересадка мышц при повреждениях и последствиях повреждений мышц предплечья [Текст] / Г.Д. Карим-заде, М.Х. Маликов, А.А. Давлатов, Н.А. Махмадкулова // Здравоохранение. Таджикистана.-№ 3.- 2006.- С. 27-29.
4. Карим-заде, Г.Д. «Compartment syndrome» - понятие, профилактика и хирургическое лечение [Текст] / Г.Д. Карим-заде, А.А. Давлатов, М.Х. Маликов, Н.А. Махмадкулова // Здравоохранение Таджикистана.-2007.- № 4.- С. 67-70.
5. Карим-заде, Г.Д. Пересадка мышечных трансплантатов при тяжелых последствиях травм верхней конечности [Текст] / Г.Д. Карим-заде, М.Х. Маликов, У.А. Курбанов, С.М. Джанобилова // Анналы пластической и реконструктивной хирургии. - 2013.- № 1.- С. 63-71.
6. Карим-заде, Г.Д. Диагностика и коррекция нарушений кровообращения мышечных трансплантатов, пересаженных на верхнюю конечность [Текст] / Г.Д. Карим-заде, М.Х. Маликов, У.А. Курбанов // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. - 2013.-№ 6.- С. 51-54.
7. Карим-заде, Г.Д. Повреждение срединного и локтевого нерва при чрезмышечковом переломе плеча [Текст] / Г.Д. Карим-заде, М.Х. Маликов, А.А. Давлатов, И.Н. Хван // Вестник Авиценны.- 2014.-№1.- С.79-83.
8. Карим-заде, Г.Д. Реконструктивно-восстановительные операции на верхней конечности при тяжелых последствиях травм / Г.Д. Карим-заде, М.Х., Маликов // Вестник академии медицинских наук Таджикистана.- 2015.-№2.-с.30-43.
9. Карим-заде, Г.Д. Коррекция мягкотканых дефектов и последствий повреждения сосудисто-нервных пучков верхних конечностей [Текст] /



- Г.Д. Карим-заде, М.Х. Маликов, Э.К. Ибрагимов, Х. Нарзилло, Х.Ф. Мирзобеков, Н.А. Махмадкулова // Вестник Авиценны.-2018.-Т.20.-№ 4.-С. 395-401.
10. Карим-заде, Г.Д. Реконструктивная хирургия сочетанных повреждений верхних конечностей [Текст] / Г.Д. Карим-заде, М.Х. Маликов, А.А. Давлатов, Э.К. Ибрагимов, А.Н. Камолов, Н.А. Махмадкулова, Х. Нарзилло, Х.Ф. Мирзобеков // Вестник Авиценны.- 2018.-Т.20.-№ 4.-С. 410-415.
11. Карим-заде, Г.Д. К вопросам диагностики и лечения повреждений сосудов верхних конечностей [Текст] / Г.Д. Карим-заде, М.Х. Маликов, О. Неъматзода, А.А. Давлатов, Х. Нарзилло, Н.А. Махмадкулова // Ж. Вестник Авиценны.- 2019.- Т. 21.- №2.- С. 305-313
12. Карим-заде, Г.Д. Устранение посттравматических мягкотканых дефектов тканей верхних конечностей [Текст] / Г.Д. Карим-заде М.Х. Маликов, Н.А. Махмадкулова, М.А. Хасанов // Вопросы реконструктивной и пластической хирургии. - 2019.-Т.22.- №3(70).-С. 69-70.
13. Карим-заде, Г.Д. Коррекция остаточной функции кисти при застарелых повреждениях локтевого нерва [Текст]/Г.Д. Карим-заде, М.Х. Маликов, М.А. Хасанов, Х. Нарзилло // «Симург».-№4.- 2019.-С. 24-30.
14. Карим-заде, Г.Д. Устранение посттравматических дефектов покровных тканей верхних конечностей [Текст] / Г.Д. Карим-заде, М.Х. Маликов, К.П. Артыков, Дж.Д. Джононов, Н.А. Махмадкулова, М.А. Хасанов // Пластическая хирургия и эстетическая медицина.-2020 - № 1.- С. 74-82.
15. Карим-заде, Г.Д. Использование лоскутов предплечья при тяжёлых травмах верхней конечности и их последствиях [Текст] / Г.Д. Карим-заде, М.Х. Маликов, Б.А. Одинаев, М.А. Хасанов, Н.М. Мирзоев, Н.А. Махмадкулова // Вестник Авиценны.- 2021.-23( №3).-С. 450-461.
16. Карим-заде, Г.Д. Аутотрансплантация при хирургическом лечении тяжелых повреждений верхних конечностей [Текст] / Г.Д. Карим-заде // Евразийский научно-медицинский журнал «Сино».- 2021. -№ 2(3).-С.24-29.
17. Карим-заде, Г.Д. Применение кожно-фасциальных лоскутов при тяжелых повреждениях верхних конечностей [Текст] / Г.Д. Карим-заде // Евразийский научно-медицинский журнал «Сино».- 2021.-№ 2(4).-С.23-27.
18. Карим-заде, Г.Д. Использование лоскута широчайшей мышцы спины при посттравматической функциональной несостоятельности верхней конечности [Текст] / Г.Д. Карим-заде, М.Х. Маликов, А.А. Давлатов, Дж.Д. Джононов, Н.А. Махмадкулова, Б.А. Одинаев // Вестник Авиценны. 2022.- 24(№2).- С. 265-274.
19. Карим-заде, Г.Д. Отсроченные реконструктивные операции при тяжёлых травмах кисти [Текст] / Г.Д. Карим-заде, М.Х. Маликов, К.П. Артыков, А.А. Давлатов, Дж.Д. Джононов, Н.А. Махмадкулова // Вестник Авиценны.- 2022.- 24(№3).-С.404-412.

20. Карим-заде Г.Д. Алгоритм хирургического лечения при тяжелых сочетанных травмах верхней конечности [Текст] // Г.Д. Карим-заде // Евразийский научно-медицинский журнал «Сино» - 2022.-№ 3(4).-С.28-33.
21. Карим-заде, Г.Д. Анализ осложнений после аутотрансплантации при последствиях тяжелой травмы верхней конечности [Текст] / Г.Д. Карим-заде // Вестник Авиценны.- 2023.- 25(№1).- С. 120-128.
22. Карим-заде, Г.Д. Окислительный стресс и антиоксидантная система при тяжелой травме верхней конечности [Текст] / Г.Д. Карим-заде, М.Х. Маликов, А.М. Сабурова, Х.Н. Насырджонова // Вестник Авиценны.- 2023.- 25(№2).- С. 182-191.

### Патенты:

1. Способ реконструкции кисти при тяжелых обширных травмах // № ТЈ 759 от 06.04.2010г. (Курбанов У.А., Давлатов А.А., Маликов М.Х., Карим-заде Г.Дж., Камолов А.С.)
2. Способ реконструкции сухожилий при последствиях травмы локтевого нерва // № ТЈ 759 от 29.01.2016г. (Маликов М.Х., Карим-заде Г.Дж., Сайфуллоев Б.С., Ибрагимов Э.К., Дададжонов Дж.Ю., Карим-заде Б.Дж.)
3. Способ одноэтапной ауто сухожильной пластики сгибателей кисти при последствиях травм верхней конечности // ТЈ № 914 от 11.05.2017г. (Маликов М.Х., Карим-заде Г.Дж., Ибрагимов Э.К., Джононов Дж.Д., Рахимов Х.С.)
4. Способ восстановления венозного оттока ампутированного большого пальца кисти // №ТЈ 1142, 07.04.2021г. (Маликов М.Х., Джононов Дж.Д., Карим-заде Г.Дж., Шодизода Х.Н., Махмадкулова Н.А., Саидов М.С.)
5. Способ невротизации кисти при застарелых повреждениях нервных стволов. // №ТЈ 1151, 07.04.2021г. (Маликов М.Х., Карим-заде Г.Дж., Хасанов М.А., Махмадкулова Н.А., Саидов М.С., Сатторов Х.И.)
6. Способ моделирования лучевого лоскута при устранении последствий травм кисти и пальцев // №ТЈ 1164 от 15.06.2021г. (Маликов М.Х., Карим-заде Г.Дж., Джононов Дж.Д., Саидов М.С., Мирзоев Н.М.)
7. Способ пластики последствий повреждений структур верхних конечностей // №ТЈ 1165 от 15.06.2021г. (Маликов М.Х., Карим-заде Г.Дж., Махмадкулова Н.А., Саидов М.С., Хайдаров М.М., Хасанов М.А.)
8. Способ реконструкции сухожилий глубоких сгибателей пальцев и кисти с невротизацией нервов // №ТЈ 1324 от 05.06.2022г. (Маликов М.Х., Карим-заде Г.Дж., Ибрагимов Э.К., Махмадкулова Н.А., Саидов М.С.)
9. Способ реконструкции травматического циркулярного дефекта большого пальца // №ТЈ 1325 от 06.12.2022г. (Маликов М.Х., Карим-заде Г.Дж., Давлатов А.А., Джононов Дж.Д., Саидов М.С.)

10. Способ реиннервации пересаженного пахового лоскута при посттравматических дефектах кисти // № ТЈ 1477 от 03.02.2023г. (Маликов М.Х., Карим-заде Г.Дж., Джононов Дж.Д., Давлатов А.А., Саидов М.С., Махмадкулова Н.А.)

Таким образом, диссертационная работа Карим-заде Гуландом Джанговаровны «Хирургическая реабилитация больных с тяжелыми повреждениями предплечья и кисти и их последствиями» по специальности 14.01.17-Хирургия, выполненная под руководством доктора медицинских наук, доцента М.Х. Маликова, является завершенным научно-квалификационным трудом, в котором решена важная научная проблема – комплексная диагностика и хирургическая реабилитация больных с тяжелыми повреждениями предплечья и кисти и их последствиями.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и полученным результатам диссертационная работа Карим-заде Г.Д. самостоятельным, законченным квалификационным научно-исследовательским трудом, соответствующим требованиям раздела 3 п. 32, 33, 34 «Порядок присуждения ученых степеней» ВАК при Президенте Республики Таджикистан утвержденное Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, №267 (с внесением изменений и дополнений от 26 июня 2023 года, № 295), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17-Хирургия, и рекомендуется к публичной защите на специализированном диссертационном совете.

Заключение принято на заседании межкафедральной проблемной комиссии по хирургическим дисциплинам ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино».

Присутствовало на заседании 19 членов межкафедральной проблемной комиссии.

Результаты голосования: «за» - 19 человек, «против» - 0, «воздержавшихся» - 0. Протокол №13 от 13.10.2023 г.

Председатель межкафедральной проблемной комиссии по хирургическим дисциплинам ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино»,  
доктор медицинских наук, профессор

Имзри/подпись  
Курбанова Т.Р.  
Салимов Дж.С.  
ТАСДИҚ МЕНАМОЯМ/ЗАВЕРЯЮ  
САРДОРИ БАХШИ КАДРИИ РРК  
(НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА КАДРОВ РРК)  
Курбанов А.Х.

Секретарь межкафедральной проблемной комиссии по хирургическим дисциплинам ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино»,  
кандидат медицинских наук, доцент

РАЁСАТИ  
РУШДИ КАДРИ  
УПРАВЛЕНИЕ  
РАЗВИТИЯ  
КАДРОВ  
Салимов Дж.С.

13.10.2023г.