

## ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора **Мухиддин Нуриддин Давлатали** на диссертационную работу соискателя кафедры инновационной хирургии и трансплантологии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино» Саймухидинова М. М. «**Морфофункциональные изменения в слизистой оболочке толстой кишки до и после аллотрансплантации почки**», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.01.17-Хирургия, 14.01.24 - Трансплантология и искусственные органы.

**Актуальность проблемы.** Пациенты, страдающие от хронической болезни почек (ХБП), часто сталкиваются с множеством осложнений и поражений различных органов и систем в результате уремической интоксикации. Среди заболеваний желудочно-кишечного тракта при ХБП, поражения толстой и прямой кишки встречаются у 4-8% пациентов с ХБП.

Одним из распространенных осложнений у этих пациентов являются поражения различных участков желудочно-кишечного тракта, в частности, толстой и прямой кишки. Данная проблема может быть связана с широким использованием гемодиализа.

Воспалительные и эрозивные поражения толстой кишки часто сопровождаются риском перфораций и кровотечений из дистальных отделов пищеварительного тракта, что может привести к серьезным осложнениям и высокой летальности. Тем не менее, стоит отметить, что такие поражения, несмотря на их серьезность, часто представляют собой поверхностные дефекты слизистой оболочки, которые не проникают в мышечный слой кишки и обладают способностью заживления без образования рубцов.

Некоторые заболевания, такие как хронические колиты, цирроз печени и хронические заболевания легких, часто являются предрасполагающими факторами для развития воспалительных и эрозивных поражений толстой кишки. По медицинским данным, считается, что одной из ведущих причин поражения толстой кишки у пациентов с ХБП является нарушение микробиоценоза кишечника, известное как дисбактериоз.

Таким образом, заболевания почек и ХБП оказывают выраженное влияние на состояние пищеварительного тракта в частности ее дистальных отделов, вызывая в начале очевидно нефротическую, а затем уремическую колопатию. Последняя и служит тем исходным функциональным и морфологическим фоном, на которые оказывают воздействия активные методы лечения ХБП.

**Достоверность и обоснованность результатов проведенных исследований, научных положений, выводов и рекомендаций.**



**Цель и задачи** диссертационного исследования сформулированы правильно и аргументированы современными методологическими решениями. Результаты исследования, положения, выносимые на защиту, практические рекомендации базируются на основе обследования достаточного клинического материала 120 пациентов, которым были проведены операции по трансплантации почки с последующей реабилитацией в Национальном научном центре трансплантации органов и тканей человека в период с 2014 по 2021 год. Использование современных информативных методов диагностики и выполнения разнообразных традиционных и современных методов профилактики и лечения осложнений при трансплантации почки у больных с хронической болезнью почки.

**Степень научной новизны результатов, представленных автором.**

Установлено, что по мере прогрессирования ХБП в слизистой оболочке толстой и прямой кишок наблюдаются изменения характерные для «нефротического» и «уремического» колита и проктита.

Для диагностики морфофункциональных изменений в слизистой толстой кишки у больных с ХБП с помощью ультразвукового сканирования и ультразвукового доплеровского картирования кровотока установлено, что важное место в патогенезе пострасплантационных ишемических повреждений толстой кишки отводится количественному и качественному изменению содержания продуктов перекисного окисления липидов (ПОЛ) в слизистой, кровообращения в сосудах толстой кишки.

Установлено, что одним из факторов риска развития пострасплантационных осложнений является пересадка почек от маргинальных доноров. Разработаны комплексные методы консервативной антигипоксической и антиоксидантной профилактики и лечения пострасплантационных осложнений.

Таким образом, основные положения диссертации Саймухидинова М.М. полностью раскрыты в исследовании и соответствуют критериям научной новизны.

**Значимость для науки и практики результатов диссертации, возможные пути их использования.**

Исследования определили новые морфологические и функциональные изменения в слизистой оболочке толстой и прямой кишок у пациентов с хронической почечной недостаточностью (ХПН), что расширяет понимание патогенеза этого заболевания.

Также выявлены новые методы диагностики и профилактики пострасплантационных осложнений, что может быть полезно для улучшения результатов трансплантации почек.



Результаты диссертации могут быть использованы для улучшения диагностики и лечения пациентов с ХПН, а также для повышения эффективности трансплантации почек от маргинальных доноров. Разработанные методы антигипоксической и антиоксидантной терапии могут быть внедрены в клиническую практику для предотвращения и лечения осложнений после трансплантации почек.

Таким образом, результаты диссертации имеют практическую значимость для улучшения качества жизни пациентов с ХПН и тем, кто нуждается в трансплантации почек, а также для совершенствования методов диагностики и лечения данного заболевания.

**Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати.**

По теме диссертации опубликовано 9 научных работ и одно рационализаторское предложение, в том числе 6 статей в рецензируемых научных изданиях, включенных в перечень ВАК при Президенте Республики Таджикистан.

**Соответствие диссертации специальностям и направлениям науки, по которым диссертация представляется к защите.**

Соответствие диссертации паспорту научной специальности (с обзором и областью исследования). Соответствует паспорту ВАК при Президенте Республики Таджикистан по специальности 14.01.17 – Хирургия. Раздел III п.1. Этиология. Патогенез. Диагностика, лечение и профилактика врожденных заболеваний органов брюшной полости (желудочно-кишечного тракта, печени и желчных путей, поджелудочной железы) и грудной клетки (легких, пищевода, плевры, средостения, диафрагмы); п.8. Предоперационная подготовка и ведение послеоперационного периода. Также методические вопросы до, и послеоперационных периодов исследуются специальностью 14.01.24 - Трансплантология и искусственные органы.

**Оценка содержания работы.**

Диссертация написана на 142 страницах и состоит из введения, 6 глав, выводов, практических рекомендаций. Работа иллюстрирована 26 таблицами и 19 рисунками. Библиографический указатель содержит 166 источников, из них 29 - на русском и 137 на иностранных языках.

**Первая глава** диссертации посвящена анализу литературных данных по избранной теме. На основании критического анализа современных литературных источников автор акцентирует внимание на нерешенность вопросов пациентов с хронической почечной недостаточностью до и после трансплантации почки, где были описаны причины, факторы риска развития осложнений и диагностика морфофункциональных изменений в толстой кишке, а также влияние заместительной почечной терапии на желудочно-кишечные осложнения. Этот раздел



исследования показывает, что автором достаточно и в полном объеме рассмотрена изучаемая проблема. Раздел читается легко и с интересом.

**Вторая глава** диссертационного исследования посвящена материалу и методам исследования, где автор подробно представил данные о количестве клинических исследований, дана полная и подробная характеристика проведенных методов обследования. В исследовании автор включил 120 пациентов, где анализируются клинические данные 120 пациентов, которым были проведены операции по трансплантации почки с последующей реабилитацией в Национальном научном центре трансплантации органов и тканей человека в период с 2014 по 2021 год. При этом автор провел сравнение результатов хирургического лечения во всех группах. Используемые автором методы исследования высоко информативны, современны, адекватны поставленным задачам. Количество и объем проведенных исследований позволяют сформулировать концептуальные положения диссертации.

**Третья глава** посвящена оценке клинических, эндоскопических и морфофункциональных изменений в толстой и прямой кишках у пациентов с хронической почечной недостаточностью до трансплантации почки. Исследование показало, что у пациентов с хронической почечной недостаточностью до трансплантации почки наблюдаются различные жалобы, такие как потеря аппетита, нарушения стула, боли в животе. Эндоскопические и рентгенологические методы выявляют характерные изменения в толстой и прямой кишках, а ультразвуковое исследование показывает нарушения кровообращения. Морфологические и биохимические изменения в слизистой оболочке также свидетельствуют о морфофункциональных нарушениях.

**Четвертая глава** посвящена исследованиям патогенеза и лечения посттрансплантационных осложнений толстой кишки после 120 пересадок почек. У доноров было обнаружено избыточное количество продуктов ПОЛ, что вызывает изменения в почечной ткани и может привести к проблемам с кишечником у реципиентов. Разработана концепция профилактики осложнений после трансплантации почки.

Изучено использование реамберина для лечения кишечных кровотечений и послеоперационных осложнений после трансплантации почек. Результаты исследований показали эффективность препарата в уменьшении частоты осложнений и восстановлении поврежденных тканей. Обнаружена высокая вероятность хирургических осложнений у пациентов с ХБП 5 стадии и колитом, требующих оптимальных техник лечения.

**Пятая глава** посвящена изучению ближайших результатов у больных с хронической болезнью почек после трансплантации почек, как показали исследования уже в раннем периоде после трансплантации происходит улучшение



процессов микроциркуляции, кровообращения, метаболизма, КОС и электролитного баланса, однако активизируются процессы ПОЛ и оксидативного стресса, связанные с реперфузионным синдромом. Для проведения межгруппового анализа были сравнены результаты трех показателей у двух групп пациентов - до начала лечения и после его проведения. Проведенный межгрупповой анализ показал значительное улучшение состояния пациентов после проведения лечения всех трех групп. В результате этого исследования можно сделать вывод о том, что лечение пациентов с различными заболеваниями действительно может привести к положительным результатам в виде уменьшения или увеличения значений ключевых показателей. Разработан хирургический метод профилактики пузырно-мочеточникового рефлекса и мочевой инфекции, что позволяет снизить частоту урологических осложнений после трансплантации почки на 10%.

**Шестая глава** является обобщенным и кратким содержанием проведенного исследования. Основные и главные положения диссертации представлены в виде выводов, которые достоверно обосновывают вышеизложенные факты. Все пункты выводов убедительно аргументированы и подтверждены результатами проведенного статистического анализа.

Библиографический список содержит достаточное количество литературных источников за последние 10 лет, посвященных обсуждаемой проблеме.

Автореферат диссертации соответствует требованиям ВАК при Президенте Республики Таджикистан и содержит основные результаты, полученные в исследовании.

В диссертации имеются некоторые стилистические ошибки, неудачные обороты и единичные опечатки, которые не имеют особого значения и вполне устранимы и не могут повлиять на общую положительную оценку диссертации. Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Диссертация Саймухидинова Махмадсафара Махмадрозиковича на тему **«Морфофункциональные изменения в слизистой оболочке толстой кишки до и после аллотрансплантации почки»**, представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.01.17-Хирургия, 14.01.24 - Трансплантология и искусственные органы, выполненная под руководством доктора медицинских наук Исмоилзода С.С, является законченной самостоятельной научной квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований достигнуто новое решение научной задачи, что имеет важное значение для лечения пациентов с ХБП 5 стадии.

Диссертационная работа обладает научной новизной, по объёму выполненных исследований и методическому подходу полностью соответствует



требованиям раздела 3 п. 31, 33, 34 «Положения о присуждении учёных степеней» утверждённого постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года №267 (с изменениями и дополнениями от 26.06.23 №295), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.01.17-Хирургия, 14.01.24 - Трансплантология и искусственные органы.

**Официальный оппонент:**  
**Заведующий кафедрой**  
**хирургических болезней**  
**и эндохирургии ГОУ «ИПО в СЗ РТ»**  
**доктор медицинских наук, профессор**



*Мухиддин Н.Д.* Мухиддин Н.Д.

**Подпись доктора медицинских наук, профессора**  
**Мухиддина Н.Д. заверяю, начальник**  
**отдела кадров ГОУ «ИПО в СЗ РТ»**

*Хафизова Ф.А.* Хафизова Ф.А.

«28» 06 2024г.

Республика Таджикистан, г. Душанбе, Индекс: 734003, Государственное образовательное учреждение Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан, ул. И. Сомони 59, Тел.:+(33937) 2212546. Эл. почта:info@ ipovszrt.tj. Официальный сайт:ipovszrt.tj

*Мухиддин Н.Д.*  
ПОДПИСА  
**ЗАВЕРЯЮ**  
НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА КАДРОВ  
*Хафизова Ф.А.*  
«28» 06 2024г.

