

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Айбашова Халдарали Акпаралиевича, кандидата медицинских наук (14.01.19) по диссертации Орозоева Умарбека Дыйкановича на тему:
«Программированное лечение аппендикулярных перитонитов у детей»,
представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.19 – детская хирургия.

Рассмотрев представленную диссертацию соискателя Орозоева У.Д., пришел к следующему заключению:

1. Соответствие работы специальности, по которой дано право диссертационному совету принимать диссертации к защите: Представленная диссертация полностью соответствует профилю диссертационного совета. В ней исследуются современные подходы к диагностике, хирургическому лечению и послеоперационному ведению аппендикулярных перитонитов у детей. Используются комплексные клинико-лабораторные и инструментальные методы. Работа отвечает требованиям паспорта специальности 14.01.19 – детская хирургия.

2. Цель и задачи диссертации: Улучшить результаты лечения аппендикулярного перитонита у детей путем применения латексно-перчаточного дренирования брюшной полости.

Для достижения цели были решены следующие задачи:

1. Провести анализ частоты и причин аппендикулярного перитонита у детей.
2. Изучить клинико-лабораторные показатели аппендикулярного перитонита у детей в зависимости от стадии течения процесса.
3. Изучить результаты лечения аппендикулярного перитонита у детей в сравнительном аспекте в зависимости от вида дренирования брюшной полости.
4. Разработать алгоритм программированного лечения аппендикулярных перитонитов.
5. Разработать план по реабилитации.

Соответствие объекта исследования диссертации цели и задачам диссертации: Объект исследования. Объект исследования охватывает пациентов, страдающих аппендикулярным перитонитом. *Предмет исследования.* Предмет исследования включает в себя изучение результатов клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования.

Актуальность темы диссертации: Аппендикулярный перитонит остаётся одной из наиболее тяжёлых форм острого аппендицита у детей, сопровождаясь высокой частотой послеоперационных осложнений и значительным удлинением сроков госпитализации. По данным различных авторов,

распространённость деструктивных форм аппендицита у детей достигает 30–70%, а доля перитонита — до 30% случаев (Савельев В.С., 2020; Шевченко Ю.Л., 2018). Особую обеспокоенность вызывает поздняя диагностика, связанная с атипичным течением болезни в младших возрастных группах (Салимов Ш.Т., 2015; Ergashov N.Sh. et al., 2019). Современные подходы к лечению, включая лапароскопические методы, интенсивную антибактериальную терапию и программированное дренирование брюшной полости, требуют дальнейшего клинического и научного обоснования (Коган Л.И., 2021; Насыров Б.Б., 2022). Разработка и внедрение объективных шкал диагностики и стратификации тяжести перитонита у детей остаются актуальной задачей современной детской хирургии. Работа соответствует актуальным направлениям развития детской хирургии.

Степень и полнота критического анализа научных литературных данных в обосновании необходимости решения каждой из поставленных задач в диссертации: Для повышения эффективности и безопасности лечения аппендикулярного перитонита у детей необходимо не только углублённое изучение и совершенствование как стандартных, так и альтернативных методик лечения и дренирования брюшной полости, но и дальнейшее их развитие. Это предполагает не только оптимизацию существующих хирургических подходов, но и интеграцию комплекса лечебных мероприятий для достижения поставленных задач. Автором обосновано, что такие стратегические направления способствуют более эффективному контролю и профилактике внутрибрюшных осложнений, возникающих в послеоперационном периоде, что в конечном итоге приводит к значительному улучшению клинических исходов у пациентов с аппендикулярным перитонитом у детей.

3. Научные результаты.

В работе представлены следующие новые научно-обоснованные теоретические и практические результаты, совокупность которых имеет большое значение для практической хирургии и развития медицинской науки.

- 3.1.** Детей до 5-ти летнего возраста с абдоминальным болевым синдромом необходимо госпитализировать в специализированные хирургические стационары в связи с особенностями течения острого аппендицита.
- 3.2.** В организациях первичного звена наряду с клиническими данными необходимо использовать шкалу диагностики острого аппендицита для ранней диагностики и предотвращения осложнений.
- 3.3.** Пациентам с разлитым аппендикулярным перитонитом независимо от возраста и срока заболевания, рекомендуется проведение адекватной предоперационной подготовки, при нестабильности гемодинамики подготовка в условиях реанимационного отделения, в комплекс которой следует включать введение антибиотиков, цефалоспорины 3 поколения и метронидазол в возрастной дозировке.

3.4. При аппендикулярном перитоните необходимо применять перчаточное дренирование брюшной полости как эффективное средство профилактики интраабдоминальных гнойных осложнений.

3.5. В послеоперационном периоде антибактериальную терапию необходимо начать с цефалоспоринов 3 поколения, аминогликозиды и производные имидазола до получения микробиологического пейзажа.

3.6. Соответствие квалификационному признаку. Диссертация соответствует требованиям п.п. 11 Положения о порядке присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.19 – детская хирургия, является самостоятельной научно - квалификационной работой, где имеется изложение научно-обоснованных технических и технологических разработок, имеющих существенное значение в области хирургии.

4. Практическая значимость полученных результатов.

Научные результаты, полученные в кандидатской диссертации научного соискателя Орозоева Умарбека Дыйкановича были реализованы в следующих документах: Основные положения диссертационной работы доложены на: VI Международной (76 Всероссийской) научно-практической конференции «Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения» апрель 2021 г. Екатеринбург. Аprobация на межкафедральном заседании кафедры детской хирургии КГМА им. И.К. Ахунбаева и КРСУ им. Б.Н. Ельцина протокол заседания № 26.05. 2025. Аprobация на заседании «Общества детских хирургов Кыргызстана» апрель 2025 г. Конгресс врачей акушерско-гинекологической и детской практики и науки Кыргызской Республики с международным участием «Инновации в сфере акушерства-гинекологии, педиатрии и детской хирургии» 23 май 2025 г. По материалам диссертационного исследования опубликовано 9 научных статей, из них 6 – в рецензируемых изданиях из перечня НАК при Президенте Кыргызской Республики, 3 – в журналах, индексируемых системой РИНЦ.

5. Соответствие автореферата содержанию диссертации

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации, поставленной в ней цели и задачам исследования. Содержание автореферата на русском и кыргызском языках соответствуют сути диссертационной работы. Автореферат имеет идентичное резюме на кыргызском, русском и английском языках.

6. Замечания по диссертации:

Многo были сделаны замечания по оформлению и содержанию работы в устной и письменной форме. Эти замечания автором учтены и исправлены, на некоторые из них я получил устный ответ.

1. В оформлении диссертации, а также при печатании на страницах 36 и 45 допущены орфографические ошибки, которые не влияют на ценность работы и были исправлены в процессе рецензирования.

2. На страницах 46 и 49 имеются путаницы в группах.

3. На страницах 62 и 63 не написаны полные диагнозы и надо немножко сократить объем материала.

4. На странице 113 указать как приложения рац. предложения, акты внедрения.

5. В литературе указать отечественных авторов.

В целом принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

7. Предложения:

Эксперт диссертационного совета предлагает по кандидатской диссертации назначить:

✓ в качестве ведущей организации – ТашПМИ (г. Ташкент, Республика Узбекистан), где работают доктора медицинских наук по специальности 14.01.19 - детская хирургия.

✓ первым официальным оппонентом – кандидата медицинских наук, доцент, Мыкыева Калыбека Мыкыевича, заведующий кафедрой детской хирургии Кыргызско-Российского Славянского Университета (специальность по автореферату 14.01.19 детская хирургия), который имеет труды близкие к проблеме исследования.

1. Мыкыев К.М. [Текст] Дренирование брюшной полости программным перчаточным дренажом при аппендикулярном перитоните у детей /Т.О.Омурбеков, М.С.Турсунов, А.А.Мырзаев, К.Д.Дуйшенов. //Журнал Здоровье Матери и ребенка. -2013, том 5. -№1. - С.129-132.

2. Мыкыев К.М. Острый аппендицит у детей [Текст] /Методические рекомендации. Типография КРСУ, г. Бишкек. - 2015. 2,5 п/л

3. Мыкыев К.М. ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ /Учебник (гриф МОиН КР). К.М. Мыкыев, Т.О. Омурбеков, А.Я. Кагарлицкий, Ш.А.Ибраимов и др. Бишкек: Изд-во КРСУ, 2021. 464 с

4. Мыкыев К.М. Острый аппендицит у детей /Учебное пособие (гриф МОиН КР) К.М. Мыкыев, Т.О. Омурбеков, Ш.А.Ибраимов и др. Бишкек: Изд-во КРСУ, 2022. 6,5 п.л. 102 с.

вторым официальным оппонентом – доктора медицинских наук, профессора Салимова Шавкат Тешаевича (специальность по автореферату 14.01.19 – детская хирургия), который имеет труды близкие к проблеме исследования.

1. Салимов Ш.Т., Факиров А.З., Бердиев Э.А., Пирназаров И.П.

Диагностика деструктивного аппендицита с диффузным перитонитом: УЗИ-признаки, «Хирургия детского возраста», 2013, № 2(39), с. 48–53

2. Салимов Ш.Т., Факиров А.З., Бердиев Э.А., Пирназаров И.П. Лечение аппендикулярного перитонита у детей разных возрастов с применением озонотерапии // Хирургия Узбекистана. — [год], № 2, с. 57–59.

3. Ш.Т. Салимов, Э.А. Бердиев, И.В. Поддубный и др.

Коагулологические изменения при перитонитах, «Евразийский вестник педиатрии», № 3(6), 64–69. 2020 г.

8. Рекомендации:

Работа соответствует шифру 14.01.19 –детская хирургия. Рекомендую диссертационную работу соискателя рассмотреть на заседании диссертационного совета.

9. Заключение:

Работа аспиранта направлена на улучшение результатов лечения аппендикулярного перитонита у детей путем применения перчаточного дренажа в комплексном лечении.

В целом полученные соискателем результаты характеризуются внутренним единством и наличием взаимосвязей между главами диссертации. После каждой главы даны основные результаты и намечена необходимость выполнения следующего этапа исследования. Результаты основаны на данных результатов лечения пациентов с аппендикулярными перитонитами, в сравнении двух методов дренирования с анализом их осложнений, статистически обработанного материала и даны в виде таблиц, графиков и фотографий.

Выводы соответствуют цели и задачам исследования, а практические рекомендации основаны на комплексе исследований, выполненных соискателем и отражают сущность научной работы.

По проверке первичной документации: Проверка первичного материала подтверждает, что соискателем проведена самостоятельная научно-исследовательская работа по теме диссертации. Представленная первичная документация является достоверной, репрезентативной и выполненной лично соискателем. Все документы находятся в удовлетворительном состоянии. Анализ данных, содержащихся в первичной документации, свидетельствует о их полном соответствии целям и задачам исследования. В тексте диссертационной работы выявлены отдельные стилистические неточности и орфографические ошибки. Однако указанные замечания не носят принципиального характера, не влияют на общую положительную оценку работы и могут быть устранены в процессе окончательного оформления диссертации.

Эксперт диссертационного совета, рассмотрев представленные документы, рекомендует диссертационному совету Д 14.24.710 при Кыргызской государственной медицинской академии имени И.К. Ахунбаева и Национальном хирургическом центре Министерства здравоохранения Кыргызской Республики принять диссертацию к защите Орозоева Умарбека Дыйкановича на тему: «Программированное лечение аппендикулярных перитонитов у детей», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.19 -детская хирургия.

Эксперт:
К.м.н.,



Х. А. Айбашов

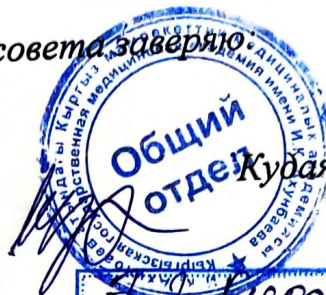
28.06.2025 г.

Подпись эксперта диссертационного совета *заверяю*

Ученый секретарь

диссертационного совета Д 14.24.710

К.М.Н.



Кудаяров Э.Э.

