

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Узакбаева Камчыбека Аскарбековича, доктора медицинских наук, профессора (14.01.19) эксперта диссертационного совета Д 14.24.710 при Кыргызской государственной медицинской академии имени И. К. Ахунбаева и Национальном хирургическом центре Министерства здравоохранения Кыргызской Республики 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 исследовании проведён научный анализ о распространенности и клинических особенностях аппендикулярного перитонита у детей в разных возрастных группах, сравнительный анализ применения двух видов дренирования брюшной полости аппендикулярным перитонитом у детей.

Для достижения поставленных целей использованы клинические, лабораторные и инструментальные методы исследования. Особое внимание уделено разработке шкалы диагностики острого аппендицита с целью предотвращения осложнений, сравнительный анализ применения различных видов дренирования брюшной полости путем применения статистической программы SPSS 16.0, который отвечает всем требованиям, предъявляемым для подобного рода баз медико-биологических данных. Далее последовал стандартный статистический анализ данных который включал в себя: описательные статистики, сравнительные статистики и корреляционные статистики полученных данных. Из результатов сравнения при дренировании различными способами, перчаточное дренирование оказалось эффективным, рпи этом отмечается процент снижения интраабдоминальных осложнений и повторных операций, что в полной мере отвечает паспорту 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 с различными видами дренирования брюшной полости в послеоперационном периоде. **Предмет исследования.** Предмет исследования включает в себя изучение результатов клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования.

Актуальность темы диссертации: Аппендикулярный перитонит у детей является одним из наиболее частых и тяжёлых осложнений деструктивного аппендицита, сопровождающимся выраженным воспалительным процессом, интоксикацией и высоким риском послеоперационных осложнений (Салимов Ш.Т. и соавт., 2020; Ергашев Н.Ш., 2021). По данным современных исследований, доля перитонитов среди всех форм аппендицита у детей составляет от 25% до 45% (Курашвили А.Э., 2018; Пугачёв И.П., 2019). Несмотря на внедрение лапароскопических методов и современные схемы антибактериальной терапии, остаются нерешёнными отдельные клинико-тактические вопросы. Одним из таких вопросов является необходимость и объём дренирования брюшной полости после хирургического лечения. В настоящее время отсутствует единый подход: одни авторы указывают на эффективность дренирования при выраженном перитоните для профилактики абсцессов (Гудков А.Н., 2017), другие — подчёркивают возможность отказа от дренажей при минимальном загрязнении и контролируемом источнике инфекции (Исмаилов А.А., 2022). Таким образом, изучение клинического течения аппендикулярного перитонита, оптимизация хирургической тактики и обоснование показаний к дренированию брюшной полости у детей представляют собой актуальную задачу современной детской хирургии и требуют дальнейших исследований. 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 качества хирургической помощи детям с аппендикулярным перитонитом автором проведён всесторонний анализ современных научных данных, касающихся вопросов патогенеза, диагностики, лечения и профилактики послеоперационных осложнений. Обосновано, что существующие подходы, хотя и доказали свою эффективность, требуют дальнейшего совершенствования с учётом возраста пациента, степени интоксикации и характера воспалительного процесса.

Особое внимание в литературном обзоре уделено роли и объёму дренирования брюшной полости, что остаётся предметом научной дискуссии. Таким образом, каждая из поставленных задач получила чёткое теоретическое и практическое обоснование. Проведённый анализ подтверждает, что интеграция хирургических, антибактериальных и дренажных подходов в единую лечебную стратегию способствует снижению частоты гнойно-воспалительных осложнений, сокращению сроков госпитализации и улучшению исходов заболевания.

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. Проведено ретроспективный и проспективный анализ детей с аппендикулярными перитонитами в различных возрастных группах.

3.2. Разработано и применено в клиническую практику шкала диагностики острого аппендицита у детей, что служит инструментом для своевременной диагностики и лечения пациентов с данной нозологией.

3.3. Проведён сравнительный анализ клинико-инструментальных данных, оперативных вмешательств и послеоперационного течения у детей с аппендикулярным перитонитом, леченных с применением различных методов дренирования брюшной полости.

3.4. Установлено, что использование перчаточного дренажа способствует снижению частоты послеоперационных внутрибрюшных осложнений (в т.ч. абсцессов, инфильтратов, вторичных лапаротомий) по сравнению с классическим трубчатым и активным дренированием.

3.5. Полученные данные подтверждают, что перчаточное дренирование может рассматриваться как безопасный и эффективный компонент комплексного программированного лечения аппендикулярного перитонита у детей.

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. Апробация на межкафедральном заседании кафедры детской хирургии КГМА им. И.К. Ахунбаева и КРСУ им. Б.Н. Ельцина

протокол заседания № 26.05. 2025. Апробация 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:

Многочисленными 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 тексте диссертации встречаются орфографические и пунктуационные ошибки, в частности:

на стр. 12 — слово "*перитонитт*" написано с удвоенной "т";

на стр. 34 — пропущена запятая перед союзом «однако»;

на стр. 48 — неправильно оформлено сокращение «СРБ» (в одном случае без расшифровки, в другом — с разночтением);

2. В подглаве 3.2 рисунок записан 3.1.2 Жалобы пациентов при поступлении, должен быть 3.2.1 т.е. повторяет предыдущую подглаву.
3. В подглаве 3.3 начиная с.61 далее все таблицы пронумерованы начиная с обозначением 3.1.17 до 3.1.22 до с.71. когда до этого согласно подглаве 3.3 должна быть изменена 3.3.4 и т.д.

В целом принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

7. Предложения:

Эксперт диссертационного совета предлагает по кандидатской диссертации назначить:

✓ в качестве ведущей организации – «Казахский национальный медицинский университет имени С. Д. Асфендиярова (г. Алмата, Республика Казахстан), где работают доктора медицинских наук по специальности 14.01.19 - детская хирургия.

✓ первым официальным оппонентом – кандидата медицинских наук,

доцент, Мыкыева Калыбека Мыкыевич, 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 Карасева Ольга Витальевна (специальность по автореферату 14.01.19 – детская хирургия), который имеет труды близкие к проблеме исследования.

1. Карасева О. В., Рошаль Л. М., Брянцев А. Б. Лечение аппендикулярного перитонита у детей // Детская хирургия. — 2007. — № 3. — С. 23–27.
2. Карасева О. В., Капустин В. А., Брянцев А. В. Лапароскопические операции при абсцедирующих формах аппендикулярного перитонита у детей // Вестник хирургии Казахстана. — 2011. — № 4. — С. 12–16.
3. Карасева О. В., Уткина К. Е., Горелик А. Л. Appendicular peritonitis in children: an efficient surgical approach and intensive care // Russian Journal of Pediatric Surgery. — 2010. — Т. 7, № 2. — С. 34–39.

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

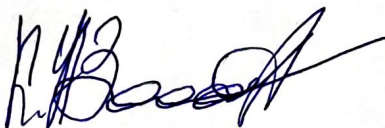
фотографий.

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:
Д.м.н., профессор**



К. А. Узакбаев

30.06.2025 г.

Подпись эксперта диссертационного совета, заверяю:

Ученый секретарь

диссертационного совета Д 14.24.710

к.м.н.



Кураев Э.Э.

