

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА
73.2.009.01., СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «ТАДЖИКСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
АБУАЛИ ИБНИ СИНО» ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ
УЧЁНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА НАУК**

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 18.09.2026 г., №17

О присуждении Саидзода Парвине Абдуфатох, гражданке Республики Таджикистан, учёной степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Оптимизация комплексной диагностики и лечения гнойного перитонита гинекологического генеза» по специальности 3.1.9. Хирургия принята к защите 03.07.2026 г. (протокол заседания №15) диссертационным советом 73.2.009.01, созданным на базе Государственного образовательного учреждения «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, адрес 734026, Республика Таджикистан, г. Душанбе, ул. Сино 29-31, приказ о создании диссертационного совета №410/нк, от 12.08.2013 и с изменениям №863/нк, от 25.09.2024 г.

Соискатель Саидзода Парвина Абдуфатох «11» декабря 1993 года рождения. В 2017 году окончила Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино по специальности «Лечебное дело».

С 2024 года Саидзода Парвина Абдуфатох является соискателем кафедры хирургических болезней № 1 имени академика К.М. Курбонова Государственного образовательного учреждения «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино». С 2020 года работает врачом-гинекологом в ООО «Медицинский центр Насл» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан.

Диссертация выполнена на кафедре хирургических болезней №1 имени академика Курбонова К.М. Государственного образовательного учреждения «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни

Сино» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан.

Научный руководитель – Рузбойзода Кахрамон Рузбой, доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры хирургических болезней №1 имени академика Курбонова К.М. Государственного образовательного учреждения «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан.

Научный консультант: Курбонов Шамсиддин Мирзоевич – кандидат медицинских наук, доцент, врач акушер-гинеколог, репродуктолог ООО «Медицинский центр Насл» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан.

Официальные оппоненты:

Власов Алексей Петрович – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой факультетской хирургии с курсами топографической анатомии и оперативной хирургии, урологии и детской хирургии Медицинского института федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет имени Н.П. Огарёва» Минобрнауки Российской Федерации;

Рахматуллаев Рахимжон – доктор медицинских наук, директор лечебно-диагностического центра «Вароруд» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан.

Оппоненты дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, в своем положительном заключении, подписанном заведующим кафедрой хирургических болезней и клинической ангиологии стоматологического факультета Федерального государственного бюджетного образовательного

учреждения высшего образования «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации доктором медицинских наук, профессором, Дибировым Магомедбегом Димирмагомедовичем, указала, что диссертационная работа Саидзода П.А. «Оптимизация комплексной диагностики и лечения гнойного перитонита гинекологического генеза», является законченной, самостоятельной, квалификационной, научно-исследовательской работой, в которой, решены важные научно-практические задачи по оптимизации диагностики и комплексного лечения пациенток с гнойным перитонитом гинекологического генеза, имеющее важное значение для неотложной абдоминальной хирургии.

По своей актуальности, научной новизне и объёму исследования, теоретической и практической значимости, диссертация Саидзода П.А. полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842 (с изменениями и дополнениями от 21 апреля 2016 г. №335 и от 01 октября 2018 г. №1168), предъявляемым к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия, а её автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук.

Соискатель имеет 7 опубликованных работ по теме диссертации, из них в рецензируемых ВАК РФ научных изданиях опубликовано 5, в которых отражены основные вопросы диагностики и тактики лечения острым панкреатитом общим объёмом 2,0 печатных листов.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Рузбойзода К.Р. Мониторинг лабораторных показателей и внутрибрюшного давления в ранней диагностике послеоперационных осложнений у пациенток с гинекологическим перитонитом / К.Р. Рузбойзода, П.А. Саидзода, Ш.М. Курбонов, С.Г. Али-заде // Вестник Национального медико-хирургического центра им. Н.И. Пирогова. – 2025. - Т. 20. - № 3. – С. 69-73.
2. Рузбойзода К.Р. Видеолапароскопия в диагностике и лечении пациенток с

гинекологическим перитонитом / К.Р. Рузбойзода, П.А. Саидзода, Ш.М. Курбонов, Г.Н. Ашурова // Здравоохранение Таджикистана. – 2025. - № 2. – С. 54-64.

3. Рузбойзода К.Р. Биомаркеры воспаления, процессов липопероксидации, гипоксия и интраабдоминальная гипертензия при гинекологическом перитоните / К.Р. Рузбойзода, П.А. Саидзода, Ш.М. Курбонов, С.Г. Али-заде // Здравоохранение Таджикистана. – 2025. - № 4. – С. 102-111.

4. Рузбойзода К.Р. Эндотелиальная дисфункция при гинекологическом перитоните / К.Р. Рузбойзода, П.А. Саидзода, Ш.М. Курбонов, Н.Ю. Самандарзода // Медицинский вестник Национальной академии наук Таджикистана. – 2025. – Т. 15. - № 4 (56). – С. 50-59.

5. Рузбойзода К.Р. Некоторые аспекты лечебно-диагностической тактики при гинекологическом перитоните / К.Р. Рузбойзода, П.А. Саидзода, Ш.М. Курбонов // Вестник последиplomного образования в сфере здравоохранения. – 2026. – №1. – С. 45-52.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы: от заведующего кафедрой общей хирургии Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет) доктора медицинских наук, профессора Галлямова Эдуарда Абдулхаевича, от заведующей кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ижевский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации доктора медицинских наук, профессора Стяжкиной Светланы Николаевны и от профессора кафедры хирургии с курсом топографической анатомии Худжандского отделения Государственного образовательного учреждения «Институт последиplomного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан» доктора медицинских наук, профессора Кахарова

Мубина Абдурауфовича.

Отзывы положительные, не содержат критических замечаний. В них отражены актуальность диагностики и выбора тактики лечения больных с острым панкреатитом.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается их широкой известностью своими достижениями в данной отрасли науки – неотложной хирургии живота, наличием публикаций в соответствующей сфере исследования и способностью определить научную и практическую ценность диссертации.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработан и предложен алгоритм диагностики и лечения, позволяющий в определённые сроки установить перитонит гинекологического генеза и выбрать наиболее оптимальные методы лечения;

предложены объективные критерии выбора персонифицированной тактики хирургического лечения гнойного перитонита гинекологического генеза;

доказано, что применение антиоксидантной, иммунокорректирующей терапии и донаторов оксида азота в комплексе с хирургическими методами лечения гнойного перитонита гинекологического генеза позволили нормализовать показатели оксидативного стресса, анаэробного гликолиза и эндотелиальной дисфункции, а также корректировать иммунный статус и улучшить результаты лечения;

введён способ профилактики прогрессирования послеоперационных гнойно-воспалительных и гнойно-септических осложнений, снижения риска формирования спаечного процесса в маточных трубах и полости малого таза у пациенток с перитонитом гинекологического генеза;

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказаны взаимосвязи между маркерами оксидативного стресса, состоянием анаэробного гликолиза, эндотелиальной дисфункцией, степенью интраабдоминальной гипертензии, с одной стороны, и выраженностью гнойно-

воспалительных и деструктивных изменений в придатках матки и париетальной брюшине – с другой;

применительно к проблематике диссертации результативно использован комплекс существующих базовых методов исследования с целью выбора тактики лечения, такие как ультразвуковое исследование, лапароскопия, исследование показателей продуктов перекисного окисления липидов и гипоксии, а также уровня внутрибрюшного давления;

изложено, что по мере увеличения длительности заболевания и прогрессирования гнойно-воспалительных и деструктивных изменений в придатках матки и париетальной брюшине, на фоне транслокации бактерий и их токсинов в брюшную полость и системный кровоток, усиливается бактериальная токсемия с активацией свободнорадикального окисления липидов и анаэробного гликолиза;

раскрыто, что выраженность нарушений гомеостаза коррелирует с тяжестью и распространённостью гнойно-воспалительного процесса в придатках матки и париетальной брюшине у пациенток с гнойным перитонитом гинекологического генеза;

изучена эффективность пациенто-ориентированной тактики лапароскопического и лапаротомного вмешательства при лечении пациенток с перитонитом гинекологического генеза;

проведена модернизация объективных критериев для применения лапароскопического и лапаротомного вмешательства в хирургическом лечении гнойного перитонита гинекологического генеза;

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

разработан и внедрён способ локального подведения антибиотиков и антисептиков непосредственно к очагу поражения через катетер, установленный в маточную трубу;

определено, что выбор тактики и метода лечения при гнойном перитоните гинекологического генеза должен быть строго персонифицирован и зависит от

давности заболевания, характера и распространённости перитонеального экссудата, а также наличия или отсутствия внутрибрюшных и системных осложнений;

создана система практических рекомендаций по диагностике и комплексному лечению больных с гнойным перитонитом гинекологического генеза;

представлены предложения по дальнейшему совершенствованию методов диагностики и хирургического лечения пациенток с гнойным перитонитом гинекологического генеза;

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

теория построена на известных, проверяемых данных и согласуется с опубликованными ранее клиническими данными по теме диссертации;

идея базируется на данных международных и российских исследований, обобщении передового опыта по диагностике, выявлении некоторых патогенетических аспектов, на анализе практического использования различных методов хирургического лечения пациенток с гнойным перитонитом гинекологического генеза;

использованы результаты анализа литературных данных в сравнении полученных данных о частоте встречаемости послеоперационных осложнений при хирургическом лечении гнойного перитонита гинекологического генеза с данными других международных авторов, позволяющих выявить отличительные особенности клинического течения данной патологии;

установлено, что применение разработанного дифференцированного подхода к ведению и лечению больных с перитонитом гинекологического генеза с использованием антиоксидантной, иммунокорригирующей терапии и донаторов оксида азота способствует снижению частоты ранних послеоперационных внутрибрюшных и раневых осложнений;

использованы современные клинико-лабораторные (уровень продуктов перекисного окисления липидов, лактата крови, иммунного статуса и дисфункции эндотелия) и инструментальные (ультразвуковое исследование,

измерение внутрибрюшного давления, лапароскопия) методы исследования для сбора исходной информации, результаты которых обработаны с использованием современной компьютерной техники (пакет программы Statistica).

Личный вклад соискателя состоит в том, что автором определены цель и задачи исследования и с его участием выполнено большинство оперативных вмешательств у пациенток, включенных в исследование. Автором выполнен набор, регистрация, статистическая обработка, анализ полученных результатов клинического материала и их интерпретация, оформление диссертации, подготовка материалов к публикациям, докладам, а также непосредственное участие в их реализации.

На заседании 18.09.2026 г. диссертационный совет принял решение присудить Саидзоде Парвине Абдуфатох учёную степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 20 человек, из них 8 докторов наук по специальности 3.1.9. Хирургия, участвовавших на заседании, из 23 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за 20, против нет, недействительных бюллетеней нет.

Председатель

диссертационного совета
д.м.н., профессор



Handwritten signature of Gulov M.K.

Гулов М.К.

Учёный секретарь
диссертационного совета
д.м.н.

Handwritten signature of Yuldoшев R.Z.

Юлдошев Р.З.

18.09.2026 г.