

ТАҚРИЗИ

муқарризи расмӣ, доктори илмҳои тиббӣ Сафарзода Абдулло Мумин ба кори диссертатсионии Сараев Алишер Раҳматуллоевич дар мавзӯи «Оптимизатсияи пешгӯии оқибат ва интихоби тактикаи табобати перитонити паҳнғашта», ки ба ҳимоя барои дарёфти дарёҷаи илмии доктори илмҳои тиббӣ аз рӯи ихтисоси 14.01.17– Ҷарроҳӣ, пешниҳод шудааст.

Муҳимияти масъала. Табобати шаклҳои вазнини перитонит то ҳол яке аз масъалаҳои мураккабтарин боқӣ мемонад (Ғалимзянов Ф.В. ва ҳаммуал., 2014). Дар давраи ҳозира нақши муҳимро дар тактикаи табобати перитонити паҳнғашта муносибати инфиродӣ нисбат ба бемор мебозад. Интихоби тактикаи табобат бештар ба пешгӯӣ, ки дар меъёрҳои мушаххас асос ёфтааст, вобаста аст (Остроумова Ю.С. ва ҳаммуал., 2019.). Усулҳои арзёбии пешгӯии оқибати ғавт, ки дар адабиёт мушоҳида мешаванд, аз сабаби носаҳеҳ тавсият шудани омилҳои хатар, ҷарроҳони амалиро қонеъ намегардонанд. Арзёбии пешакии эҳтимолияти ғавт барои интихоби тактикаи оқилонаи табобат, муқоисаи натиҷаҳои табобати беморон ва таҳқиқотҳои илмӣ, истифода мебаранд. Системаҳои мазкур барои муқоисаи гурӯҳҳои калони беморон судманд астанд, аммо ҳар яки онҳо камбудии худро доранд, ва асосии онҳо арзиши маҳдуд доштани ин системаҳо дар ҷараёни ҳамарӯзаи қарор нисбати бемори мушаххас. Вазнинии ҳолати бемор бо перитонити паҳнғашта ба як қатор омилҳои клиникӣ ва патофизиологӣ вобаста аст. Муҳимтарин аз омилҳои хатар инҳоянд: хусусияти иллатёбии сифок ва мавҷудияти сепсис ва мувофиқи он иллатёбии узвҳо.

Тактикаи табобат дар асоси таснифи марҳилаҳои перитонит тафриқа карда мешавад. Муддати зиёда аз 30 сол дар ҷарроҳии ватанӣ таснифи давраҳои перитонит, ки дар ФР аз ҷониби К.С.Симонян соли 1971 пешниҳод шудааст, вучуд дошт. Таснифи мазкур нақши мусбатро бозидааст, аммо дар шароити ҷорӣ намудани қоидаҳои тиббии исботӣ, аз сабаби номуайянии аломатҳои чудосозии марҳилаҳо, хусусан токсикӣ ва терминалӣ, корношоямии худро нишон дод. Замоне ки охири солҳои 90-ми асри гузашта дастурамал оид ба сепсиси абдоминалӣ (дар асоси қарори конференсияи созиши Чикаго оиди сепсис соли 1991) коркард шуд, вазъият ранги дигар гирифт. Перитонит бидуни сепси, сепсиси абдоминалӣ, сепсиси абдоминалии вазнин, шоки сироятӣ-токсикӣ гурӯҳбандии қобили қабул шуданд (Shankar-Nagi M. ва ҳаммуал., 2016).

Барои пешгӯии натиҷабахши оқибати беморӣ дар баробари ҷадвалҳои интегралӣ (SOFA, SAPS, APACHE II, MODS, MPI) маркерҳо низ аҳамият доранд. Айни замон корҳо оид ба таҳқиқи биомаркерҳо, ки ба мавҷудияти

сироят дар организм, мавҷудияти илтиҳоб ва ҳолати септикӣ ишора кунанд, идома дорад. Муҳимтарин аз чунин маркерҳо айни замон, ба ақидаи як қатор мутахассисҳо, пресепсин, прокалситонин, сафедаи С-реактивӣ, интерлейкин-6 астанд, ки ҳассосият ва мушаххасоти баландро доро астанд (Михельсон Е.П. ва ҳаммуал., 2018).

Масъалаҳои тактикаи табобати ҷарроҳии шаклҳои вазнини перитонити паҳнғашта айни замон мавзӯи баҳсу мунозира байни ҷарроҳон аст. Баъзан ҷарроҳон маҷбуранд ба ҷарроҳҳои такрорӣ даст зананд, ки оқибати сирояти дохилибатнӣ бартараф шавад. Дар ин ҷода ду муносибати асосӣ ба ин масъала вучуд доранд: релапаротомияи барномавӣ ва релапаротомияи талаботӣ. Дар назари аввал релапаротомияи барномавӣ бо поксозихои марҳилавии ковокии батн афзалияти муайянкунии бармаҳал ва табобати перитонити ареактивии персистиро дорад, аммо дар воқеъ ин танҳо ба афзоиши релапаротомияҳои нодаркор мусоидат менамояд. Ва ҳатто исбот шудааст, ки релапаротомияҳои сершумор дар марҳилаи сепсиси абдоминалӣ воқеан ба афзоиши ҷавоби илтиҳобии системавӣ оварда мерасонад, ки сабаби зиёдшавии басомади инкишофи норасоии полиорганӣ ва фавтият мешавад. Вобаста ба ин кори диссертатсионии Сараев А.Р., ки ба тақриз пешниҳод шудааст, дар ҷарроҳии перитонити паҳнғашта аҳамияти муҳими илмӣ-амалиро дорост.

Дараҷаи асоснокӣ ва эътимоднокии муқаррароти асосии илмӣ, хулосаҳо ва тавсияҳои амалии дар рисола пешниҳодшуда. Таҳқиқот дар оморан миқдори кофӣ – 409 бемор бо перитонити паҳнғашта иҷро карда шудааст бо истифода аз усулҳои муосири таҳқиқоти исботӣ. Усулҳои истифодашудаи таҳқиқот аз ҷиҳати методологияи таҳқиқоти илмӣ, мувофиқи мақсади таҳқиқот ва вазифаҳои ҳалшаванда дуруст сохта шудаанд. Меъёрҳои объективии аз ҷониби муаллиф коркардшуда, ки ҳангоми ҳалли масъалаи табобати шаклҳои вазнини перитонити паҳнғашта бо роҳи релапаротомияи барномавӣ ё талаботӣ имконияти интиҳоби тактикаи тафриқавии ҷарроҳиро медиҳад, ҷолиби диққати махсус аст. Усулҳои нави коркардшуда ва тақмилдодашудаи пешгӯии оқибати табобат дар асоси таснифи тақмилдодашудаи марҳилаҳои перитонити паҳнғаштаи пешниҳодшуда ва инчунин алгоритми интиҳоби тактикаи табобати ҷарроҳии перитонити паҳнғашта, ки имкон медиҳад натиҷаҳои табобат ба дараҷае беҳтар гардад, низ аҳамияти муҳим доранд.

Натиҷаҳои бадастовардашуда аз коркарди оморӣ ва таҳлили илмӣ гузаронда шудаанд. Мавқеҳои асосии кори илмӣ, хулосаҳо ва тавсияҳои амалӣ тасвир карда шудаанд. Далелҳои пешниҳодшуда имкон медиҳанд ки

натичаҳои асосии илмии рисола, хулосаҳо ва тавсияҳои амалӣ ҳамчун асоснокшуда доништа шаванд.

Навгонии илмии таҳқиқот. Муаллиф таснифи нави марҳилаҳои перитонити паҳнғаштаро коркард ва пешниҳод мекунад, ки дар арзёбии дараҷаи вазнинии ҳолати бемор ва интихоби тактикаи беҳтарини табобати перитонити паҳнғашта кумак хоҳад расонд.

Таҷрибаи амалӣ собит сохтааст, ки барои пешгӯии оқибатҳои номусоид ҳангоми тактикаи гуногуни ҷарроҳии перитонити паҳнғашта ҷадвалҳои интегралӣ нақши бузург мебозанд, ва муаллиф ҷадвали дақиқтари пешгӯӣ коркард ва пешниҳод кардааст ва муайян кардааст, ки самаранокии ҷадвали пешниҳодшудаи «шоҳиси перитонит» барои пешгӯии оқибати табобати перитонити паҳнғашта дар муқоиса бо ҷадвалҳои классикии арзёбии вазни ҳолати беморон пасттар нест ва аз баъзе ченакҳо бартарӣ мекунад.

Муайян шудааст, ки истифодабарии хусусиятҳои пешгӯяндаи панели биомаркерҳо ҳамчун предикторҳо дар пешгӯии оқибатҳои табобати перитонити паҳнғашта аҳамияти муҳим дорад. Дар ин ҷода омузиши нақши моноситҳо дар патогенези шоки септикӣ ҳангоми перитонити паҳнғашта ва барои муайянкунии ин марҳила аҳамияти хосса дорад.

Муаллиф инчунин алгоритми тафриқии тактикаи ҷарроҳӣ дар интихоби реллапаротомияи барномавӣ ё талаботӣ дар ҳалли масъалаи табобати шаклҳои вазнини перитонити паҳнғашта пешниҳод мекунад ва омилҳои самаранокии ба таври муқобил шустанӣ ковокии батн (Патенти ҚТ № ТҶ610 аз 14.04.2014.) ва энтеросорбсия (гувоҳнома пешниҳоди беҳсозон №3583/R635 аз 13.02.2018) дар чунин беморон тавсия медиҳад.

Аҳамияти амалии таҳқиқот. Дар амалияи ҷарроҳӣ истифодабарии таснифи такмилдодаи марҳилаҳои перитонити паҳнғашта ба интихоби саривақти тактикаи оптималии табобати беморӣ мусоидат менамояд.

Системаи интегралӣ ««ШП»» барои сари вақт ба гурӯҳҳои хатар ҷудо кардани беморон ва пешгӯии оқибатҳо коркард ва пешниҳод карда шуд, ва он барои интихоби тактикаи мувофиқи муолиҷа самаранок аст.

Истифодабарии таҳлили пресепсин, прокалситонин, сафедаи С-реактивӣ, интерлейкин-6, молекулаҳои массаи миёна ҳамчун биомаркерҳои пурзӯри пешгӯикунанда дар беморони дорои сепсиси абдоминалӣ ва шоки септикӣ судманд мебошад.

Консепсияи патогенези инкишофи шоки септикӣ бо пайдоиши иммунодепрессия ва маҳв шудани вазифаи моноцитҳо дар марҳилаи шоки септикӣ ба сустшавии ҷараёни таҷдиди эндотелиоситҳо, коҳишёбии тарашшуҳи ситокинҳои илтиҳобӣ, аз ҷумла ОНО-α оварда мерасонад, ки

омили афзудани фавтият хангоми шоки септикӣ мегардад, пешниҳод мегардад.

Усули пешгирии инкишофи бармаҳали думмалҳо ва лиҳомҳои дохилибатнӣ тариқи найчагузори байни масорикаи рӯдаи борик, энтеросорбсияи найчавии бармаҳали баъдазҷарроҳӣ бешубҳа имконияти беҳсозии чараёни барқарорсозии лаппиши рӯдахоро медиҳад, ва ба ин васила ба пастшавии басомади аворизи фасодӣ-илтиҳобии баъдазҷарроҳӣ дар беморон мубтало ба перитонити паҳнғашта мусоидат мекунад.

Истифодабарии усули шустани ковокии батн ба таври муқобил хангоми ҷарроҳии перитонити паҳнғашта ба коҳишёбии сатҳи захролудшавии эндогении беморон, барвақтар барқарор шудани кори ҳаракатӣ-тахлиявии рӯда мусоидат мекунад.

Дар марҳилаи сепсиси абдоминалӣ истифодабарии релапаротомияи талаботӣ назар ба релапаротомияи барномавӣ ва дар марҳилаи шоки септикӣ тактикаи релапаротомияи барномавӣ бо поксозиҳои марҳилавии ковокии шикам афзалтар аст, ки дар амалия манфиати худро нишон хоҳад дод. Истифодабарии поксозии видеолапароскопӣ дар давраи баъдазҷарроҳӣ барои амалӣ гардондани поксозии ковокии шикам, миқдори релапаротомияҳоро якбора коҳиш медиҳад, ки барои кори ҷарроҳон аҳамияти бузург дорад.

Интишорот. Аз рӯйи мавзӯи диссертатсия 46 таълифот, аз он ҷумла 20 мақолаи илмӣ дар маҷаллаҳои мӯътабари илмии тиббии ҚОА назди Президенти Ҷумҳурии Тоҷикистон ва 1 монография «Перитонити паҳнғашта (пешгӯии оқибат ва интиҳоби тактикаи табобат)» ба ҷоп расонда шудааст, инчунин бо ҳаммуаллифон 2 патент барои ихтироъ (№ ТҶ610 аз 14.04.2014. ва № ТҶ1316 аз 18.11.2022), 2 гувоҳномаи пешниҳоди беҳсозон (№3382/R597 аз 25.02.2014 ва №3583/R635 аз 13.02.2018.– содиршуда МДТ «ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино»).

Ҳаҷм ва сохтори диссертатсия. Диссертатсия дар 337 саҳифа таълиф гардида, аз муқаддима, ҳашт боб, хулосаҳо, тавсияҳо оид ба истифодаи амалии натиҷаҳои таҳқиқот, рӯйхати адабиёт, интишорот аз рӯйи мавзӯи диссертатсия ва замимаҳо иборат аст. Феҳристи адабиёт 301 маъхазро дар бар мегирад: 162 номгӯй ба забонҳои тоҷикӣ ва русӣ, 139 номгӯй ба забонҳои хориҷӣ мебошад. Диссертатсия бо 61 ҷадвал ва 26 расм тасвир шудааст.

Дар шарҳи адабиёт тавсифи давраҳо ва рушти кунунии асосҳои ҷарроҳии перитонити паҳнғашта оварда шудаанд. Таърихи гурӯҳбандӣ ва табобати перитонит – намунаи инкишофи марҳилавӣ ва мураккаб шудани фаҳмиши қонунҳои инкишофи ин беморӣ мебошад. Принципиҳо, ки асоси ҳар як таснифотро ва арзёбии ҳолати беморонро ташкил додаанд, дар заминаи параметрҳои муҳими клиникӣ бунёд шудаанд. Дар кафедраи

ҷарроҳии факултативии ба номи С.И.Спасокукотский ДДТР (Донишгоҳи давлатии тиббии Россия – мудири кафедра академик В.С.Савелев) пешниҳод шудааст, ки перитонит аз рӯи омилҳои этиологӣ, паҳншавӣ ва намуди экссудат тақсим карда шавад. Перитонити паҳншавӣ перитонитеро меноманд, ки ду ё зиёда қабати ковокии шикамро фаро гирифта бошад. Аз рӯи вазнинӣ ҷудо кардани перитонити паҳншавӣ вобаста ба фазаи патогенези он (реактивӣ, токсикӣ ё терминалӣ) ба перитонити бе аломатҳои сепсис, сепсиси перитонеалӣ, сепсиси вазнини перитонеалӣ, шоки сироятӣ-токсикӣ тақсим дода шуд.

Солҳои охир дар патогенези перитонит низ иловаҳои нави муҳим ворид карда мешаванд. Мувофиқи ақидаи бисёре аз клинисистҳо ва олимони пайдо шудани ҷунин синдромҳо, монанди таассури системавии илтиҳобӣ, эндотоксикоз, норасоии энтералӣ, гипертензияи дохилибатнӣ, дисфунксияи эндотелиалӣ, стресси оксидкунанда аҳамияти махсус доранд.

Яке аз масъалаҳои ҳалнашудаи проблемаи сепсиси абдоминалӣ арзёбии объективии вазнинии ҳолати беморон ва пешгӯии оқибати беморӣ ба ҳисоб меравад. Объективикунони ҳолати беморон вобаста аз вазнинии зухуроти клиникаи сепсиси абдоминалӣ имконият медиҳад, ки давомнокии таъобат дар беморхона пешгӯӣ намуда шавад ва самаранокии таъобати гузаронидашуда ва эҳтимолияти натиҷаи марговар арзёбӣ карда шавад.

Муаллиф таъкид мекунад, ки бо вучуди дастовардҳои тибби муосир дар умум, ва таҷрибаи беназири ҷарроҳии перитонит хусусан, то имрӯз муносибатҳои аз тарафи умум муқарраркардашуда дар хусуси интиҳоби тактикаи таъобати ҷарроҳии перитонити паҳншавӣ ва масъалаи баланд бардоштани самаранокии таъобати беморони гирифтори перитонит шадид боқӣ мемонад. Мубрамияти мушкилоти таъобати перитонити паҳншавӣ ба он алоқаманд аст, ки ҷарроҳон амалан бо сепсиси абдоминалӣ ва аксаран дар марҳилаи шоки септикӣ сару қор доранд. Ҷунин ҳолатҳои таҳдидкунанда пеш аз ҳама бо тағйиротҳои возеҳи патоморфологӣ ва ҷараёни фасоднок-резорбтивӣ дар сифокпарда муайян карда мешаванд. Барои ҳамин ҳам интиҳоби тактикаи оптималии таъобати перитонити паҳншавӣ фасоднок баҳсангез боқӣ мемонад.

Дар **боби дуввуми** рисола муаллиф тавсифи клиникаи мушоҳидаҳои худ ва усулҳои таҳқиқотро овардааст. Маводи клиникӣ натиҷаҳои маҷмӯи муоинаҳо ва таъобати 409 бемор бо перитонити паҳншавӣ дар синни аз 15 то 82 сол дар бар мегирад. Дар рафти муоина муаллиф доираи васеи усулҳои муосири клиникӣ, озмоишӣ ва абзориро истифода бурдааст

Тақсимооти беморон бо перитонити паҳншавӣ ба гурӯҳҳо мувофиқи таснифи дар клиникаи мо қоркардашуда амалӣ шудааст: марҳилаи 1 –

марҳилаи захролудшавии эндогенӣ (ЗЭ); марҳилаи 2 – аз шабонарӯзи 2-4-м, марҳилаи сепсиси абдоминалӣ (СА); марҳилаи 3 – аз шабонарӯзи 3-7-м, марҳилаи шоки септикӣ (ШС). Дар таҳқиқот озмоишҳои гуногуни клиникӣ ва лабораторӣ истифода шуданд, ки ҳолати беморони гирифтори перитонити паҳнғаштаро ҳаматарафа нишон медиҳанд. Мувофиқи мақсад ва вазифаҳои таҳқиқот дар ҳама беморони гирифтори ПП дар давраи пешазҷарроҳӣ ва пасазҷарроҳӣ аз рӯи нақшаҳои стандартӣ таҳқиқоти комплекси клиникӣ-озмоишӣ гузаронида шуд. Ин таҳқиқот арзёбии клиникӣ ҳолати бемор, арзёбии маълумотҳои озмоишӣ дар динамика (таҳлилҳои клиникӣ ва биохимиявӣ хун, таркиби электролитии хун, ҳолати кислотаву асосӣ, таҳлили умумии пешоб, муайян кардани сатҳи амилазаи хун ва диастазаи пешоб, коагулограмма), усулҳои абзорӣ таҳқиқот (сабти барқии дил (СБД), ФГДС, ултрасадои узвҳои ковокии батн ва фазои пасисифоқӣ, рентгенографияи узвҳои қафаси сина)-ро дар бар гирифтааст. Нақшаи стандартӣ клиникӣ-озмоишӣ таҳқиқоти беморон бо арзёбии сатҳи пресепсин, прокалситонин, сафедаи С-реактивӣ, интерлейкин-6, пайвастагиҳои миёнамолекулярӣ ва фраксияи онҳо дар зардоби хун, ҳамчунин муайян кардани миқдор ва қобилияти пайвасткунандагии албумини зардоб илова карда шуданд. Сатҳи пресепсин дар системаи таҳлили PATHFAST (Mitsubishi Chemical Europe GmbH) муайян карда шудааст. Дар асоси маълумотҳои ба даст овардашуда коркарди омории иттилоот бо истифода аз нармафзор гузаронида шуд. Усулҳои истифодабурдашудаи таҳқиқот баландиттилоъ, муосир ва мувофиқ ба вазифаҳои гузошташуда мебошанд. Мӯътамадии маълумоти бадастомада бе шубҳа аст.

Боби сеюм ба арзёбии ҳолати бемор бо перитонити паҳнғашта ва пешгӯии оқибати табобати онҳо дар асоси ва бо истифодабарии таснифи нави марҳилаҳои перитонити паҳнғашта бахшида шудааст. Таснифи такмилёфтаи марҳилаҳои перитонити паҳнғашта бо пешниҳоди муаллиф, чунин аст:

Марҳилаи I – захролудшавии эндогенӣ

Марҳилаи II – сепсиси абдоминалӣ (аз шабонарӯзи 2-4-м ҳамроҳ мешавад)

Марҳилаи III – шоки септикӣ (аз шабонарӯзи 3-7-м ҳамроҳ мешавад).

Дар таҳқиқоти пешкашшуда дар бемороне, ки аз барои перитонити паҳнғаштаи этиологияи гуногун ҷарроҳӣ карда шуданд, арзёбии интегралӣ вазнинии равиш ва пешгӯии беморӣ дар асоси муҳосибаи шохисҳои интегралӣ гузаронда шудааст. Тамоми ҳолатҳои таҳлилшуда мувофиқи дараҷаи ихтилолҳои муайяншуда (аз ҷадвалҳои арзёбии баллии вазнинӣ ва пешгӯии MPI ва SAPS) тақсим карда шуданд.

Дар боби чоруми кори диссертатсионӣ муаллиф натиҷаҳои таҳқиқотро нисбати предикторҳои алоҳида ва омилҳои пешгӯикунӣ авҷгирии перитонити паҳнғашта ва «Шохиси перитонит» дар пешгӯии оқибатҳои перитонити паҳнғашта тавсиф додааст. Дар марҳилаи кунунӣ рушди илм ва амалияи тиббӣ арзёбии воқеии вазнинии ҳолати беморӣ танҳо аз нуқтаи назари тибби далелнок, дар асоси истифодабарии ҷадвалҳо-системаҳои арзёбии интегралӣ, имконпазир аст. Дар таҳқиқоти пешкашшуда дар бемороне, ки аз барои перитонити паҳнғаштаи этиологияи гуногун ҷарроҳӣ карда шуданд, арзёбии интегралӣ вазнинии равиш ва пешгӯии беморӣ дар асоси муҳосибаи шохисҳои интегралӣ гузаронда шудааст. Дар муқоиса ба ин системаҳо муаллиф ҷадвали дар клиникаи худ коркардшударо пешниҳод мекунад, ва ҳангоми таҳқиқот муайян шудааст, ки аз системаҳои маъмул «шохиси перитонит» камӣ надорад. Инчунин системаи интегралӣ «Шохиси перитонит» бо фавтнокӣ хуб ҳамбаста буда, дар пешгӯии оқибатҳои номусоид натиҷабахш аст. Ҷадвал барои сари вақт ба гурӯҳҳои хатар ҷудо кардани беморон ва пешгӯии оқибатҳо хеле самаранок буда, барои интихоби тактикаи мувофиқи муолиҷа аз аҳамият ҳолӣ нест. Қайд кардан зарур аст, ки ҷадвал ҳолати патоморфологӣ сифоҳпарда ва сабаби олудагии перитонеалиро ба назар мегирад. Ҳамзамон дар истифода сода буда, ёрии озмоиширо тақозо намекунад. Барои нисбатан зудтар ва самаранок пешгӯӣ намудани оқибатҳои фавт, дар мавриди беморони мубтало ба перитонити паҳнғашта, дар баробари дигар системаҳои интегралӣ ба кор бурдани «Шохиси перитонит» мувофиқи мақсад хоҳад буд.

Боби 5 ба биомаркерҳои илтиҳоб ва сепсис дар арзёбии вазнинии ҷараён ва пешгӯии оқибати перитонити паҳнғашта бахшида шудааст.

Муҳимтарини ин маркерҳо дар марҳилаи ҳозира пресепсин (ПСП), прокалситонин (ПКТ), сафедаи С-реактивӣ (ССР), интерлейкин-6 (ИЛ-6) ва молекулаҳои массаи миёна ба ҳисоб мераванд. Чунин биомаркерҳо метавонанд аз мавҷудияти сироят, илтиҳобу ҷараёни септикӣ дар организм дарак диҳанд.

Натиҷаҳои таҳқиқот нишон медиҳанд, ки нишондиҳандаҳои баландтарини предикторҳои мавриди омӯзиш қарордошта дар он гурӯҳи бемороне дида шуд, ки дорои шоки септикӣ (гурӯҳи 3) буданд. Сатҳи пресепсин дар хуни ин беморон $1587,7 \pm 70,5$ пг/мл, сатҳи прокалситонин – $17,0 \pm 2,9$ нг/мл, сатҳи сафедаи С-реактивӣ – $279,3 \pm 29,7$ мг/л ва ИЛ-6 – $322,2 \pm 6,5$ пг/мл-ро ташкил доданд. Дар ин маврид нишондиҳандаи максималии онҳо мутаносибан $1859,7$ пг/мл, $22,6$ нг/мл, $312,4$ мг/л ва $329,7$ пг/мл буд. Нишондиҳандаи миёнаи аз ҳама пасти ПСП $355,5 \pm 8,5$ пг/мл, ПКТ – $1,6 \pm 0,8$ нг/мл, ССР – $89,5 \pm 31,2$ мг/л, ИЛ-6 – $126,1 \pm 31,5$ пг/мл, ҳамчунин

сатҳи минималии ПСП – 56,1 пг/мл, ПКТ – 0,1 нг/мл, ССР – 10,6 мг/л ва ИЛ-6 – 19,5 пг/мл дар он беморони гирифтори перитонити паҳнғашта буданд, ки дар марҳилаи захролудшавии эндогенӣ қарор доштанд.

Панел, яъне комбинатсияи маркерҳои биологӣ имконият медиҳад, ки ташхис аз рӯи марҳилаҳои чараён, яъне мувофиқи вазнинии равиш, верификатсия карда шавад. Дар ин замина коркарди алгоритми истифодаи маркерҳои сепсис дар амалияи клиникӣ мувофиқи мақсад аст. Мавҷуд будани аҳамияти зиёди омӯрӣ байни гурӯҳҳо дар тафовутҳои нишондиҳандаҳои пресепсин, прокалситонин, сафедаи С-реактивӣ ва интерлейнин-6 ҳангоми перитонити паҳнғашта, бо мақсади барвақт пешгӯӣ кардани оқибати беморӣ, аз ҷумла сепсиси абдоминалӣ, мувофиқи мақсад будани истифодаи онҳоро нишон медиҳад, ин барои сари вақт муайян кардани тактикаи тадбирҳои табобатӣ-профилактикӣ, табобати ҷарроҳӣ ва гузаронидани табобати интенсивӣ мусоидат мекунад.

Инчунин дар ин боб муаллиф зимни таҳқиқотҳо оид ба аниқ калдани лаҳзаҳои патогенези сепсиси абдоминалӣ ва шоки септикӣ ба хулоса меояд, ки авҷгирии шоки септикӣ дар беморони дорои бемориҳои ҳамрав дар гурӯҳи беморони синну соли калон дар заминаи тағйиротҳои вазнини морфологӣ дар ковокии батн, эҳтимолан ба инкишофи иммунодепрессия алоқаманд аст, ки дар натиҷаи маҳв шудани вазифаи моноцитҳо ба амал меояд, ки сабаби кам шудани ҳосилшавии маҳсулоти ОНО- α ва суст шудани чараёни регенераторӣ дар эндотелии рағҳо мешавад. Чунин ҳолат дар натиҷаи ҳам кам шудани миқдори моноцитҳо бар кори апоптоз ва ҳам суст шудани экспрессияи ресепторҳои CD14 ба моноцитҳо ба миён меояд, зеро ки моноцитҳо бо экспрессияи ин ресептор худ ҳуҷайраи прогениторӣ астанд, яъне ки ба ҳуҷайраҳои эндотелиалӣ мубаддал гашта қабати онро барқарор менамоянд. Ҳамин тариқ, маҳв шудани функсияи моноцитҳо яке аз механизмҳои асосии патогенетикии авҷгирии шоки септикӣ ва фавти беморон ҳангоми перитонити паҳнғашта мебошад.

Боби 6 ба интихоби тактикаи табобати шаклҳои вазнини перитонити паҳнғашта дар асоси пешгӯии оқибати он бахшида шудааст. Сарфи назар аз таҷрибаи амалиётҳои ҷарроҳии перитонити паҳнғашта дар даҳсолаҳои охир сайқал додашуда, авҷгирии он ҳамчун сабаби асосии релапаротомияҳо ва фавтнокии баланди баъдазҷарроҳӣ, боқӣ мемонад. Айни замон масъалаи вазнинтарини амалияи клиникӣ ҳангоми як қатор ҳолатҳо муайяннамоии нишондодҳои асоснок барои гузарондани поксозии ковокии батн дар марҳилаи баъдазҷарроҳӣ мебошад. Аз сабаби мавҷуд набудани меъёрҳои бармаҳали объективии перитонити авҷиранда, коркарди усулҳои ташхискунӣ дар асоси нишондиҳандаҳои миқдорӣ клиникӣ-озмоишӣ, ки

ҳолати беморро ва динамикаи чараёни патологиро инъикос мекунад, аҳамияти махсус дорад. Барои муайян намудани нишондодҳои объективӣ ба гузарондани поксозӣҳои ковокии батн таърихи бемории 348 мариз, ки аз сабаби перитонити паҳнғашта ҷарроҳӣ карда шудаанд, мавриди омузиш қарор гирифтанд. Дар 67 ҳолат чараёни патологӣҳои ковокии батн, дар марҳилаи баъдазҷарроҳӣ, динамикаи номусоид дошт ва бо авҷгирии перитонит ҳамроҳ буд. Дар асоси ҷамъбасти натиҷаҳои таҳлили таърихҳои беморӣ хислатҳои зерини миқдорӣ муайян карда шуданд, ки ба эҳтимолияти авҷгирии он дар марҳилаи баъдазҷарроҳӣ таъсири боэътимод мерасонад: давомнокии беморӣ, вазнинии ибтидоии ҳолат, манбаи перитонит, хусусиятҳои чараёни микробӣ-илтиҳобӣ дар ковокии шикам.

Бо дарназардошти нишондиҳандаҳои арзёбии пешгӯии авҷгирии перитонит, алгоритми тадбирҳои ташхисӣ-табобатӣ офарида шуд, ки ба беҳсозии тактикаи табобатӣ аз шабонарӯзи аввали марҳилаи баъдазҷарроҳӣ равона карда шудааст.

Таҳқиқот нишон дод, ки дар марҳилаи сепсиси абдоминалӣ релапаротомияи талаботӣ назар ба релапаротомияи барномавӣ усули бештар афзалиятнок мебошад. Барои беморони вазнини гирифтори перитонити паҳнғашта дар марҳилаи шоки септикӣ, замоне ки дар ковокии шикам, аксар вақт чараёни фасодӣ, илтисокӣ, илтиҳобӣ-иртишоҳӣ бештар бо ташаккули думмалҳо ошқор мегардад, қорбурди тактикаи релапаротомияи барномавӣ бо поксозӣҳои марҳилавии ковокии шикам ҳамчун нишондод баромад мекунад. Алгоритми тибқи натиҷаҳои таҳқиқот тартибдодашуда, дар интиҳоби тактикаи муносиби ҷарроҳӣ ҳангоми шаклҳои вазнини перитонити паҳнғашта, кумак хоҳад расонд.

Боби ҳафтум аз тадбирҳои дохилиамалиётӣ ҳангоми табобати комплекси перитонити паҳнғашта иттилоъ медиҳад. Натиҷаҳои ба даст овардашуда аз он шаҳодат медиҳанд, ки усули пешгирии инкишофи бармаҳали думмалҳо ва лиҳомҳои дохилибатнӣ тариқи найчагузори байни масорикаи рӯдаи борик самаранок, камосебовар, амалан боэътимод мебошад. Усули мазкур ва инчунин энтеросорбсияи найчавии бармаҳали баъдазҷарроҳӣ бешубҳа имконияти беҳсозии чараёни барқарорсозии лаппиши рӯдахоро медиҳад, ва ба ин васила ба пастшавии басомади аворизи фасодӣ-илтиҳобии баъдазҷарроҳӣ дар беморон мубтало ба перитонити паҳнғашта мусоидат мекунад.

Поксозии кофии ковокии батн яке аз лаҳзаҳои муҳими табобати перитонити паҳнғашта мебошад. Бо мақсади беҳтарсозии натиҷаҳои табобати беморон бо перитонити паҳнғашта тариқи истифодабарии усули қоркарди ковокии сифок бо маҳлули сусти ҳипертоникӣ дар ҳароратҳои муқобил

таҳлили натиҷаҳои муоина ва табобати 56 бемор бо перитонити паҳнғашта гузаронда шуд. 30 бемор, ки поксозии ковокии батн дар охири амалиёт бо усули анъанавӣ мегирифтанд, гурӯҳи 1-ро (муқоисавӣ) ташкил доданд. Ба гурӯҳи 2-м (асосӣ) 26 бемор дохил буданд, ки чунин низ табобат мегирифтанд, ба ғайр аз он, ки дар охири амалиёт ковокии батн аз 1-1,5 л маҳлули 1,5% NaCl-и гарм (+41-+42°C) пур карда мешуд ва давоми 1 дақиқа тамоми ковокии сифоқ шуста мешуд. Сипас моеъ бо ҷаббиқунандаи баркӣ комилан бартараф карда мешуд ва аз 1-1,5 л маҳлули 1,5% NaCl-и сард (+10-+11°C) пур карда мешуд ва давоми 1 дақиқа инчунин ҳамаи ҷаъфҳо ва пастхамиҳо шуста мешуданд. Чунин чораи муқобил 4-5 маротиба такрор карда мешавад ва баъд аз он ковокии батн бо равиши маъмул хушк карда обияткаш карда мешуд.

Тадқиқотҳои гузарондашуда нишон медиҳанд, ки ҳангоми истифодабарии усули коркарди ковокии батн ба таври муқобил ҳангоми ҷарроҳии перитонити паҳнғашта назар ба коркарда анъанавӣ бо истифодабарии маҳлули фурасилин сатҳи захролудшавии эндогении беморон зудтар коҳиш меёбад, кори ҳаракатӣ-тахлиягии рӯда барвақттар барқарор мешавад. Ҳангоми коркарди анъанавии ковокии батн эндотоксикоз тӯли тамоми марҳилаи баъдазҷарроҳӣ боқӣ мемонд. Миқдори авориз ва фавти баъдазҷарроҳӣ дар гурӯҳи муқоисавӣ нисбат ба асосӣ зиёдтар буд.

Самаранокии баланди клиниқиро усули видеолапароскопии поксозии ковокии батн дар давраи баъдазҷарроҳӣ нишон дод, ки дар маҷмӯи табобатии беморон бо хатари баланди авҷгирии перитонит истифода шудааст. Дар ин маврид меъёрҳои объективии арзёбии ҷараёни илтиҳобӣ дар ковокии батн муайян шудаанд, ки ба хусусиятҳои миқдории манзараи босирӣ ва микробии ковокии шикам вобаста аст. Ин хусусиятҳо асоси ҷадвали арзёбии босирӣ-микроскопии ковокии батнро ташкил медиҳанд, ки ба беҳсозии тактикаи муроқибати баъдазҷарроҳии беморон бо перитонити паҳнғашта, тариқи муайянкунии объективии нишондод барои идома ё анҷоми тадбирҳои санатсионӣ, мусоидат мекунад. Таҳлили натиҷаҳои табобат нишон дод, ки истифодабарии поксозии видеолапароскопӣ (ПВЛ) дар давраи баъдазҷарроҳӣ барои амалӣ гардондани поксозии ковокии шикам, миқдори релапаротомияхоро якбора коҳиш дод. Ҳатто дар зарур будани релапаротомия, онҳо саривақт, дар мӯҳлатҳои бармаҳал, иҷро карда шуданд. Истифодабарии ПВЛ дар маҷмӯи табобати беморон бо перитонити паҳнғашта, ба 2 баробар коҳиш ёфтани фавтнокии баъдазҷарроҳӣ, хеле кӯтоҳ кардани мӯҳлати бистарӣ, коҳиши басомади инкишофи аворизи баъдазҷарроҳӣ ва раҳой аз зарурати иҷроиши амалиётҳои такрорӣ ҷарроҳӣ мусоидат намуд.

Натиҷаҳои таҳқиқоти дар боби 8-м дарҷ гардида ва инчунин тавсияҳои амалӣ дар умум мухтавои кори диссертатсиониро инъикос ва ҷамъбаст менамояд. Саҳеҳии онҳо бе шакли шубҳа астанд. Умуман рисола аҳамияти бузурги илмӣ ва амалиро дорост. Хулосаҳои бадастомада асоснокшуда, ба таври мушаххас ва зич тасвир кардашуда, ба мақсад ва вазифаҳои дар диссертатсия гузошташуда мувофиқат мекунанд. Асоснокӣ ва эътимоднокии мавқеҳои илмӣ, хулосаҳо ва тавсияҳо бе шак астанд. Эътимоднокӣ ва асоснокии тавсияҳои амалӣ бе шак астанд ва муҳиманд дар интихоби тактикаи табобати перитонити паҳнғашта. Мавқеҳои асосии диссертатсияро метавон ба ҷараёни илмӣ-амалии ҳамарӯзаи клиникӣ муассисаҳои тиббӣ ва ба таълими интернҳо, ординаторҳо, унвонҷӯён ва табибони ҷавон ҷорӣ кард.

Эродҳо оид ба диссертатсия:

Кори диссертатсионӣ дар сатҳи баланди илмӣ навишта шудааст, оқилона тартиб дода шудааст ва бомантиқ баён карда шудааст. Эроди ҷиддӣ нисбат ба матни диссертатсия нест. Ба қатори камбудихои рисола иштибоҳҳои стилистикӣ, хатогиҳои чопиро дохил кардан мумкин аст. Камбудихои мавҷуда ба осони бартарафшаванда ҳастанд ва арзиши умумии мусбати кори диссертатсиониро паст намекунанд. Дар ҷаҳорҷубаи мувоҳидаи илмӣ аз муаллиф хоҳиш карда мешавад, ки ба саволҳои зерин ҷавоб гардонад:

1. Ҷаро ҳангоми поксозии ковокии шикам дар шароити перитонити вазнин, шумо антисептики муосир монанди Декасан не, балки маҳлули хлориди натрий истифода бурдед?
2. Усули ҳозиразамони мубориза бо ҷамъшавии фасод ҳангоми шаклҳои вазнини перитонити паҳнғашта, усули вакуум-аспиратсия мебошад. Аммо онро шумо танҳо дар шарҳи адабиёт номбар намудед. Муносибати шумо ба ин усул чи гуна аст?

Хулоса

Кори диссертатсионии Сараев Алишер Раҳматуллоевич дар мавзӯи «Оптимизатсияи пешгӯии оқибат ва интихоби тактикаи табобати перитонити паҳнғашта» аз рӯи ихтисоси 14.01.17– Ҷарроҳӣ, асари илмӣ-ихтисосии анҷомёфта аст, ки дар он дар асоси таҳқиқотҳои иҷрошуда масъалаи муҳим ва мубрами беҳтаргардонии натиҷаҳои табобати перитонити паҳнғашта тариқи пешгӯии оқибат ва интихоби тактикаи беҳтарини табобат, комилан ҳал шудааст. Кори диссертатсионӣ дорои навгониҳои илмӣ ва эътимоднокии амалӣ аст, ва мувофиқи ҳаҷми таҳқиқотҳои анҷомдодашуда, эътимоднокӣ ва амиқии таҳлили маълумотҳои бадастоварда, арзиши амалии хулосаҳо ва тавсияҳои амалӣ, пурра ба ҳамаи меъёрҳо ҷавобгӯ аст, аз ҷумла фасли 3,

банди 32 “Тартиб додани дараҷаҳои илмӣ” бо қарори Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон таҳти №267 аз 30 июни соли 2021 тасдиқ шудааст, ва барои диссертатсияҳо барои дарёфти унвони илмии доктори илмҳои тиббӣ мувофиқат мекунад, муаллиф Сараев Алишер Раҳматуллоевич ба гирифтани дараҷаи илмии доктори илмҳои тиббӣ аз рӯи таҳассуси 14.01.17 – Ҷарроҳӣ, сазовор аст.

Муқарризи расми:

Директори МД «Маркази тиббии шаҳрии №1 ба номи Карим Аҳмедов» Вазорати тандурусти ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон, доктори илмҳои тиб



Сафарзода А.М.



Илзми директори МД МТШ №1 ба номи К. Аҳмедов, д.и.т. профессор
А. Сафарзода расми менаҷам.
Сафарзода ш/к Ш. Сафарзода