

## ТАҚРИЗИ

муқарризи расмӣ, доктори илмҳои тиббӣ Назарзода Файзалий Насрулло ба кори диссертационии Сараев Алишер Раҳматуллоевич дар мавзӯи «Оптимизатсияи пешгӯии оқибат ва интихоби тактикаи табобати перитонити паҳнгашта», ки ба ҳимоя барои дарёфти дараҷаи илмии доктори илмҳои тиббӣ аз рӯи ихтисоси 14.01.17– Ҷарроҳӣ, пешниҳод шудааст.

**Муҳиммияти масъала.** Сарфи назар аз пешравиҳои илмию технологи асри XXI дар соҳаи тиб, перитонит яке аз масъалаҳои мушкили ҷарроҳӣ боқӣ мемонад. Бо вучуди мавҷудияти усулҳои такмилёфтаи ташхискуни озмоиши Ҷарроҳӣ ва абзорӣ, коркарди доруҳои зиддибактериявии таъсири васеъ ва ҷорӣ намудани усулҳои нави табобат, фавтият аз перитонит, хусусан шаклҳои вазнини он бо сепсиси вазнин оризадоршуда, дар сатҳи баланд – аз 20% то 70% – боқӣ мемонад (Савельев В.С. ва ҳаммуал., 2013). Мураккабии мониторинги доимии объективии беморон бо шаклҳои вазнини перитонит ва гузашта аз он сепсиси абдоминалӣ, дар навбати худ ба ғайриимкон будани ҷавоби саривақт додан ба ҷараёни пайваста тағиیرёбандиаи беморӣ оварда мерасонад, ки ба натиҷаҳои манфии табобат сабабгор мешавад.

Дар ин ҷанба тақсимоти мувофиқи ҷараён аз рӯи марҳилаҳо аҳамияти хоса дорад. Ин тариқ мувофиқи ҳар як марҳила ба таври эътиимоднок чун вазнинии ҳолат бояд арзёбӣ ва оқибати беморӣ пешгӯй карда шавад, дар асоси ҳамаи ин алгоритми интихоби тактикаи табобати беморони гирифтори перитонити паҳнгашта коркард мегардад (Совцов С.А., 2018). Пешниҳоди тағиир додани таснифи клиникии мавҷудбуда ва маъмули перитонит аз рӯи давра, ба ғурӯҳбандӣ мувофиқи мавҷудият ё набудани сепсис, эътимоли заминай таҳқиқоти проспективии роҳҳои такмилдиҳии табобати интенсивии перитонити паҳнгаштаро таҳия месозад.

Дар натиҷаи ҷамъоварии таҷрибаи табобати беморони мубталои перитонити паҳнгашта муаллиф ба хуносae омадааст, ки меъёрҳои вақт барои арзёбии марҳилаи перитонит на ҳама вақт ба ҳақиқат мувофиқ ҳастанд. Ин бештар ба перитонит, хусусият ва шиддати сироятнокии микробии қовокии батн вобаста аст. Ҳамин тавр, масалан, аён аст, ки перитонити начосатӣ бинобар сӯроҳшавии рӯдаи ғафс ё иллатёбии густурдаи он нисбат ба перитонит аз сабаби сӯроҳшавии меъда ё рӯдаи борик ҳеле зуд ба амал меояд. Аз ҳамин сабаб тафриқаи марҳилаҳои реактивӣ ва токсикии перитонити паҳнгашта дар асоси меъёрҳои клиникӣ-озмоиши Ҷарроҳӣ гузаронда мешавад.

Микдори зиёди ҷадвалҳои интегралии арзёбии вазнинии ҳолати бемор бо перитонит вучуд доранд, ки барои ҳалли масъалаи аниқ бо усулҳои

ҳамонвақтаи ташхису табобат коркард шудаанд. Баъзе ҷадвалҳо барои тақсимоти беморон аз рӯи дараҷаи вазнинӣ, дигарҳояш барои назорати динамикӣ оғарида буданд, инчунин, кӯшишҳои пешгӯии ҷарроҳиҳои такрорӣ низ буданд. Як намуди ҷадвалҳо танҳо маълумоти анамнезро истифода мебаранд, дигараш - таҳлилҳои озмоиширо (MPI, APACHE, MOD, SOFA), баъзеҳояш манзараи дохилиамалиётиро дар якҷояй бо нишондиҳандаҳои муайани озмоиши (ПИР) (Гельфанд Б.Р. ва ҳаммуал., 2017; Paduszyńska K. ва ҳаммуал., 2014) тавсиф медиҳанд. Кушишҳо буданд, ки ҳамаи маълумотҳоро як карда (ИБП), алгоритмеро барои муайян кардани нишондод барои релапаротомия ташкил диханд. Аён аст, ки қарордод оиди тактикаи ҷарроҳӣ бояд ҳам бо дарназардошти манзараи дохилиамалиёти ва ҳам бо дарназардошти зуҳуроти норасоии полиорганӣ қабул карда шавад.

Маълум аст, ки перитонити паҳнгаштаи қатънагашта ба синдроми норасоии полиорганӣ ва фавт оварда мерасонад. Ҳангоми мавҷудияти заҳролудшавӣ, ки зиёда аз 2 шабонарӯз бокӣ мемонад, хатари ҳам пайдоиши илтиҳоби сустҷараёни ковокии батн (ба ақидаи баъзеҳо перитонити сеюминдарача), ҳам паҳншавии сироят бинобар норасоии қобилияти иммунии организм ҳангоми перитонити паҳнгашта (инкишофи пневмония, илтиҳоби фасодӣ дар заҳм ва ғ.) вучуд дорад. Нишонаи илтиҳоби сустҷараён ин аломати заҳролудшави мебошад, ки шабонарӯзи сеюм бо мавҷудияти табобати мувофиқи интенсивӣ идома меёбад. Чунин ҳолат бо вайроншавии гемодинамикаи марказӣ ва гиповолемия ҳамроҳ мешавад, ки аз сабаби мавҷудияти дар асли кор сепсиси абдоминалӣ ва норасоии полиорганӣ бо душворӣ бартараф мешавад.

Дар амалияи ҷарроҳӣ байни вазъиятҳои ниҳоӣ аз аворизи вазнини бармаҳали баъдазҷарроҳӣ, ки ҷарроҳии такрориро талаб менамояд, ҳолати мудҳиштар, ё баъзан фочиавӣ нест (Малков И.С. ва ҳаммуал., 2017). Релапаротомияи бармаҳал воситаи асосии начоти беморон ҳангоми инкишофи чунин оризаҳои ҷиддии баъдазҷарроҳӣ, мисли перитонит, бокӣ мемонад. Перитонити баъдазҷарроҳӣ ба оризаҳои мураккабтарин ва аз ҷиҳати пешгӯӣ, оризаҳои номусоидтарин тааллук дорад. Набудани тактикаи умумии стандартикунондаи мурқибати ин гуна гурӯҳи беморон, сабаби муносибати эмпирิกӣ ба интиҳоби ҷарроҳии такрорӣ мешавад. Тактикаҳои релапаротомияҳои нақшавии санатсионӣ ва релапаротомияҳои талаботии мавҷудбуда як қатор афзалиятҳо ва камбудиҳои маълум доранд, бинобар ин мӯҳлат ва тартиби иҷроиши ин ҷарроҳиҳо айни ҳол стандартӣ кунонда нашудаанд ва дар муассисаҳои мухталифи табобатӣ гуногунанд.

Системаҳои мураккаби интегралии арзёбӣ барои пешгӯии инкишофи сепсиси абдоминалӣ на ҳама вақт қобилияти пешгӯии авҷгирии перитонитро

доранд ва бо ин роҳ сабабори он мешаванд, ки лаҳзаи беҳтарин барои ҷарроҳӣ аз даст меравад. Фаҳмида мешавад, ки меъёрҳои клиникӣ-морфологӣ барои инъикоси пурраи ҳолати бемор бо шаклҳои вазнини перитонити паҳнгашта барои интихоби тактикаи оптималии табобат норавшан мемонанд.

Ҳамин тариқ, ҷарроҳии перитонити паҳнгашта масъалаи мубрам боқӣ мемонад. Айни ҳол дар истифодабарии усулҳои гуногуни пешгӯӣ ва интихоби тактикаи табобати перитонити паҳнгашта таҷрибаи ғанӣ ҷамъ шудааст. Дар баробари ин мушкилиҳои натиҷаҳои ғайриқаноатбахши табобати беморӣ, гузоштани нишондод ба релапаротомияи барномавӣ ва талаботӣ, муроқибати кушодаи шикам то ҳол ҳамчун масъалаҳои мубрам боқӣ мемонанд.

**Навғонии илмӣ.** Таснифи нави перитонити паҳнгашта коркард ва пешниҳод карда шудааст.

Барои пешгӯии оқибатҳои номусоид ҳангоми тактикаи гуногуни ҷарроҳии перитонити паҳнгашта ҷадвали дақиқтари пешгӯӣ коркард ва пешниҳод гардидааст.

Самаранокии ҷадвали пешниҳодшудаи «шохиси перитонит» барои пешгӯии оқибати табобати перитонити паҳнгашта дар муқоиса бо ҷадвалҳои классикии арзёбии вазни ҳолати беморон муайян карда шудааст.

Наҳустин маротиба самаранокии пешгӯяндаи маҷмӯи предикторон (пресепсин, прокалцитонин ва диг.) дар пешгӯии оқибатҳои табобати перитонити паҳнгашта озмуда шудааст.

Аввалин маротиба нақши моноситҳо дар патогенези шоки септиկӣ ҳангоми перитонити паҳнгашта омӯхта шудааст.

Роҳҳои тафриқаи тактикаи ҷарроҳӣ дар марҳилаҳои пешгӯии пеш аз- ва ҳангоми ҷарроҳӣ ба воситаи ҳисоби ҳолҳои ҷадвали арзёбии вазни ҳолат, ки бар фавти пешгӯишуда асоснок мешавад, муайян шудааст.

Омилҳои самаранокии ба таври муқобил шустани ковокии батн (Патенти ҶТ № TJ610 аз 14.04.2014.) ва энтеросорбсия (гувоҳнома пешниҳоди беҳсозон №3583/R635 аз 13.02.2018) ҳангоми перитонити паҳнгашта муайян карда шудааст.

**Аҳамияти назариявӣ ва илмию амалии таҳқиқот** дар он аст, ки муқаррароти назариявӣ ва методологӣ, хулоса ва тавсияҳои дар диссертатсия инъикосшударо дар раванди таълим дар муассисаҳои таҳсилоти олии тиббӣ ва дар байни табибони амалкунанда истифода бурдан мумкин аст.

Истифодабарии таснифи такмилдодаи марҳилаҳои перитонити паҳнгашта дар амалияи ҷарроҳӣ ба интихоби саривақтии тактикаи оптималии табобати беморӣ мусоидат менамояд.

Пешгүй ва муайяннамои саривақтии чараёнҳои асосии патофизиологии авғирии синдроми захролудшавии эндогенӣ ва сепсиси абдоминалӣ, ки ба таври афзалиятнок вазнинии ҳолатро муайян мекунанд, дар оқибати беморӣ аҳамияти ҷиддӣ доранд.

Муносиб будани ҳачми муолиҷаи интенсивӣ ва амалиёти ҷарроҳии интихобшуда ба марҳилаи инкишофи ПП, хусусияти муҳтавои ковокии батн ва бемориҳои ҳамрав вобаста аст. Системаи интегралии «ШП» барои сари вақт ба гурӯҳҳои ҳатар ҷудо кардани беморон ва пешгӯии оқибатҳо хеле самаранок буда, барои интихоби тактикаи мувофиқи муолиҷа судманд аст.

Пресепсин, прокалситонин, сафедаи С-реактивӣ, интерлейкин-6, молекулаҳои массаи миёна биомаркерҳои пурзӯри пешгӯикунанда дар беморони дорои сепсиси абдоминалӣ ва шоки септиկӣ мебошанд.

Дар натиҷаи инкишофи иммунодепрессия ва маҳв шудани вазифаи моноситҳо дар марҳилаи шоки септиկӣ, чараёни таҷдиди эндотелиоситҳо суст мешавад, тарашшӯҳи ситокинҳои илтиҳобӣ, аз ҷумла ОНО-а кам мешавад, ки омили афзудани фавтиятаи ҳангоми шоки септиկӣ мегардад.

Усули пешгирии инкишофи бармаҳали думмалҳо ва лиҳомҳои доҳилибатӣ тариқи найчагузории байни масориқаи рӯдай борик самаранок, камосебовар, амалан боэътиҳод мебошад. Усули мазкур ва инчунин энтеросорбсияи найчавии бармаҳали баъдазҷарроҳӣ, бешубҳа, имконияти беҳсозии чараёни барқарорсозии лаппиши рӯдаҳоро медиҳад ва ба ин васила ба паствавии басомади аворизи фасодӣ-илтиҳобии баъдазҷарроҳӣ дар беморони мубтало ба перитонити паҳнгашта мусоидат мекунад.

Ҳангоми истифодабарии усули коркарди ковокии батн ба таври муқобил ҳангоми ҷарроҳии перитонити паҳнгашта назар ба коркарди анъанавӣ бо истифодабарии маҳлули фурасилин сатҳи захролудшавии эндогении беморон зудтар коҳиш меёбад, кори ҳаракатӣ-тахлиявии рӯда барвақтар барқарор мешавад.

Дар марҳилаи сепсиси абдоминалӣ релапаротомияи талаботӣ назар ба релапаротомияи барномавӣ усули бештар афзалиятнок мебошад. Дар марҳилаи шоки септиկӣ тактикаи релапаротомияи барномавӣ бо поксозиҳои марҳилавии ковокии шикам афзалтар аст. Наздик кардани канораҳои заҳми лапаротомӣ ҳангоми пайдоиши нишондод барои лапаростомия, бо истифода аз усуљо ва воситаҳои дастрас мувофиқи мақсад аст.

Истифодабарии поксозии видеолапароскопӣ (ПВЛ) дар давраи баъдазҷарроҳӣ барои амалӣ гардондани поксозии ковокии шикам, миқдори релапаротомияҳоро якбора коҳиш медиҳад.

**Боби яқуми** диссертатсия ба таҳлили маълумоти адабиёт доир ба мавзӯи интихобкардашуда бахшида шудааст. Муҳиммияти вазифаҳои дар

пеш гузашташуда дар бобати пешгүии оқибати табобати چаррохии перитонити паҳнгашта асоснок карда шудааст. Дар ин боб муаллиф ба таври муфассал ҹанбаҳои таърихӣ ва тасаввуроти мусир дар бораи тасниф, патогенез ва инчунин тактикаи табобати перитонити паҳнгашта бо ишора ба афзалият ва камбудиҳои ҳар кадоми он, аз мавҷҳои гуногуни мутахассисони машғули ин масъала нишон медиҳад. Дар асоси таҳлили танқидии манбаъҳои ҳозиразамони адабиёт, муаллиф диққатро ба масъалаҳои ҳалнашудаи арзёбии ҳолат, пешгүии оқибати табобати перитонити паҳнгашта бо истифода аз технологияи мусир ҷалб месозад. Ҳангоми таҳлили маълумоти адабиёт муаллиф нобаробарии усулҳои гуногуни муносибати چарроҳиро дар табобати перитонити паҳнгашта нишон медиҳад. Муаллиф ёдовар мешавад, ки нисбати интиҳоби тактикаи релапаротомияи барномавӣ ё талаботӣ ақидаи умумӣ вучуд надорад. Муайан шудааст, ки дар адабиёт маълумот нисбати поксозиҳои видеолапароскопӣ кам аст. Муаллиф таъкид менамояд, ки самаранокии табобати перитонити паҳнгаштаро бо роҳи ҷорӣ намудани системаҳои мусири пешгӯяндаи мукаммал ва бо роҳи муайан кардани аҳамияти онҳо дар интиҳоби тактикаи табобати چарроҳӣ баланд бардоштан мумкин аст. Маълумот ба таври амиқ таҳлил ва ба таври пурра пешниҳод шудааст. Ин имкон медиҳад, ки хулосаҳои муаллифро аз ҷиҳати муҳиммияти иҷроиши кори илмӣ басо асоснокшуда ҳисобем. Шарҳи адабиёт бо шавқ ва ба осонӣ мутолиа карда мешавад.

**Боби 2 “Мавод ва методҳо”** пайваста дар намуди анъанавӣ тавсиф шудааст. Таҳқиқот дар асоси таҳлили натиҷаҳои муоина ва табобати 409 бемори дори перитонити паҳнгаштаи сабабҳояшон гуногун анҷом дода шудааст. Таҳлили соҳтори омили چаррохии этиологии ПП басомади гуногуни шаклҳои алоҳидаи нозологияи бемориҳои چарроҳиро вобаста ба мансубияти цинсии беморон муайян намуд. Дар байни сабабҳои перитонити мардҳо бештар сӯроҳшавии решҳои гастродуоденалӣ, аппендитсити шадид, панкреатити шадид, панкреонекроз ва иллатҳои осебии узвҳои ковок, дар занҳо – ногузароии шадиди рӯдаи ғафс сабабаш омосӣ, сӯроҳшавии рӯдаи ғафс ва холесистити шадид мушоҳида мегардад. Тақсимоти беморон бо перитонити паҳнгашта ба гурӯҳҳо мувофиқи таснифи такмилдодашудаи наъамалий шудааст: марҳилаи 1 – марҳилаи заҳролудшавии эндогенӣ; марҳилаи 2 – марҳилаи сепсиси абдоминалӣ; марҳилаи 3 – марҳилаи шоки септикий.

Дар таҳқиқот озмоишҳои гуногуни клиникӣ ва лабораторӣ истифода шуданд, ки ҳолати беморони гирифтори перитонити паҳнгаштаро ҳаматарафа нишон медиҳанд. Дар ин маврид ихтидоли гомеостази беморон мувофиқи тағйироти параметрҳои гемодинамикаи марказӣ, нишондиҳандаҳои умуниклиникӣ, озмоишӣ-биохимиявӣ, ҳамчунин шохисҳои интегралии бо

мақсади аёни бештар ҳисобкардашуда, арзёбӣ гардид. Нақшай стандартии клиникӣ-озмоиши таҳқиқоти bemoron бо арзёбии сатҳи пресепсин, прокалситонин, сафедаи С-реактивӣ, интерлейкин-6, пайвастагиҳои миёнамолекулярий ва фраксияи онҳо дар зардоби хун, ҳамчунин муайян кардани миқдор ва қобилияти пайвасткунандагии албумини зардоб илова карда шудаанд.

**Дар боби 3** муаллиф таснифи нав ва дар асоси марҳилаҳои он системаи нави интегралии арзёбии вазнинии ҳолатро пешниҳод намудааст. Дар ивази таснифи марҳилаҳои бештар истифода шаванда мuaаллиф марҳилаҳои 1 – заҳролудшавии эндогенӣ; 2 – сепсиси абдоминалӣ; 3 – шоки септикро пешниҳод мекунад.

Арзёбӣ намудани вазнинии ҷараён дар баробари пешгӯи оқибатҳои перитонити паҳнгашта вазифаи муҳими клиникӣ ба ҳисоб меравад, ки ҳалли он барои ба таври асоснок ҷудо намудани гурӯҳҳои хатарро дар ҷараёни оризаёфтаи bemорӣ ва инфиродикунонии тактикаи муолиҷавӣ-ташхисӣ мусоидат менамояд.

**Дар боби 4** муаллиф нишон медиҳад, ки пешгӯй намудани вазнинии ҷараён ва оқибатҳои перитонити паҳнгашта вазифаи муҳими клиникӣ ба ҳисоб меравад, ки ҳалли он барои ба таври асоснок ҷудо намудани гурӯҳҳои хатарро дар ҷараёни оризаёфтаи bemорӣ ва инфиродикунонии тактикаи муолиҷавӣ-ташхисӣ мусоидат менамояд. Таҳия ва амалинамоии мониторинги мақсадноки клиникӣ-озмоиши гурӯҳҳои хатар, ки ба сариваҳт ошкор намудани оризаҳои инкишофёфта равона шудааст, дар марҳилаи пасазҷарроҳӣ иҷрои муолиҷаи аз ҷиҳати этиологӣ ва патогенезӣ асоснокро таъмин менамояд.

Барои экспресс-пешгӯи эҳтимоли оқибатҳои марг ва мувоғиқгардонии тактикаи ёрии фаврӣ ҳангоми перитонити паҳнгашта, муаллиф системаи нави пешгӯиро дар мавриди bemoroni мубтало ба перитонити паҳнгашта бо дарназардошти ҳам меъёрҳои клиникӣ ва дохиилиамалиётни авҷгирии раванди септиқӣ ва ҳам омилҳои хатаре, ки дар bemor новобаста аз ин оризаҳои вазнин мавҷуд аст, таҳия намудааст. Система барои нисбатан объективона баҳо додани вазнинии перитонит, мувоғиқгардонии интиҳоби тактикаи муолиҷа бо дарназардошти «шохиси перитонит» ва пешгӯи самараноки фавт қулай аст.

Барои ин ҷадвали фосилаҳо бо муайансозии омилҳои калонтарин ва ҳурдтарини хатар, марҳилаи ҷараёни перитонити паҳнгашта ва тағйиротҳои морфологии сифоқ соҳта шуд. Вобаста ба тасаввуроти клиникии муҳиммияти қиёсии омилҳо (предикторҳо) ба онҳо вобаста ба арзиши «вазнин» онҳо қимати баллӣ гузошта мешавад. Ин қимат барои муайянкунини дараҷаи

вазнинии перитонити паҳнгашта ва пешгӯии оқибати он муҳим мебошад. Холҷо «коэффициенти вузӯхи» омилро нисбат ба бузургии калонтарини (10 хол) арзиши омили калонтарин ифода менамоянд. Ҳамин тариқ, арзиши баллӣ – мутаносиби предикторҳоро, ки дар воҳидҳои шартӣ ифода ёфтаанд ва дар таҷрибаи амалии бисёрсола озмоиш шудаанд, инъикос менамояд. Ин воҳидҳо тариқи «арзёбии эксперти» муқаррар карда шудаанд. Дар натиҷаи ҷамъ кардани холҷо «шоҳиси перитонит» ҳосил мешавад. Ҷадвали «шоҳиси перитонит» мақоми бемори мубтало ба дараҷаи муҳталифи зуҳурёбии вазнинии бемориҳои ҳамроҳро муфассалтар боз меқунад ва марҳилаи патоморфологии манзараи ковокии батиро ба назар мегирад.

Дар **боби панҷум** истифодабарии маркерҳои илтиҳоб ҳамчун предиктори оқибати табобати перитонити паҳнгашта баррасӣ шудааст. Яке аз вазифаҳои таҳқиқот ин омухтани сатҳи биомаркерҳои илтиҳоби системавӣ – пресепсин (ПСП), прокалситонин (ПКТ), интерлейкин-6 (ИЛ-6) ва сафедаи С-реактивӣ (ССР)-и баландҳассос – дар робита бо марҳилаи перитонити паҳнгашта мебошад. Дар баробари МММ-и хун, панел (маҷмуъ)-и ин маркерҳои биологӣ низ метавонад аз мавҷудияти сироят, илтиҳобу ҷараёни септикий дар организм дарак диҳад. Ҳангоми таҳлил намудани сатҳи ин маркерҳо муқаррар карда шуд, ки нишондиҳандаҳои максималии онҳо дар марҳилаи шоки септикий ба мушоҳида расид.

**Асоси боби 6-ми** диссертатсияро интиҳоби тактикаи табобати перитонити паҳнгашта дар асоси пешгӯии оқибати табобати он ташкил медиҳад. Пешгӯии оқибат бо истифода аз низоми “шоҳиси перитонит” ва “ҳатари авҷирии перитонит” арзёбӣ карда мешавад. Ҳангоми қиматҳои минималии ҷадвали ҳатари авҷирии перитонит (то 6 хол) ҳаҷми тадбирҳои муолиҷавӣ бо иҷрои муолиҷаи маҷмӯии ғайриҷарроҳӣ маҳдуд карда мешавад. Чун дар мавриди беморони гурӯҳи дуюм, тибқи ҷадвали ҳатари авҷирии перитонит 7-12 хол, перитонити авҷиранда тақрибан дар нисфи ҳолатҳо инкишоф меёбад, пас аллакай дар шабонарӯзи аввали марҳилаи пасазҷарроҳӣ барои арзёбии босирии тағйиротҳои патологии ковокии батн иҷрои муоинаи лапараскопӣ зарур ба ҳисоб меравад. Мавҷудияти нишонаҳои босирии перитонити идомаёбанд ба амал овардани поксозии ковокии шикам (релапаротомияи санатсионӣ, видеолапароскопия) нишондод маҳсуб меёбад. Дар ҳолати мавҷуд набудани нишонаҳои перитонити авҷиранда идома додани муолиҷаи ғайриҷарроҳии амалишудаистода ва мониторинги клиникӣ-озмоишӣ мувоғики мақсад мебошад. Дар ҳолати аз 12 хол зиёд будани нишондиҳанда релапаротомия нишондод шудааст.

Натиҷаҳои таҳқиқот ҳангоми шаклҳои вазнини перитонити паҳнгашта бори дигар онро тасдиқ менамояд, ки тафриқаи тактикаи ҷарроҳии беморон

чунин аст: ҳангоми набудани шоки септиқ дар ҳолати перитонити паҳнгашта, релапаротомияи талаботӣ усули бештар афзалиятнок нисбат ба релапаротомияи банақшагирифташуда мебошад. Барои беморони вазнини гирифтори перитонити паҳнгашта дар марҳилаи шоки септиқ, тактикаи релапаротомияи барномавӣ матлуб дониста шудааст.

Усули асосии диққатҷалбкунанда аз тадбирҳои дохилиамалиётӣ ҳангоми табобати комплексии перитонити паҳнгашта, ки дар **боби 7** баррасӣ мешавад, ин поксозии видеолапароскопии ковокии шиками беморон бо перитонити паҳнгашта дар марҳилаи баъдазҷарроҳӣ мебошад. Таҳлили натиҷаҳои табобат нишон дод, ки истифодабарии поксозии видеолапароскопӣ дар давраи баъдазҷарроҳӣ барои амалӣ гардондани поксозии ковокии шикам миқдори релапаротомияҳоро якбора коҳиш дод. Ҳатто дар зарур будани релапаротомия онҳо сариваҳт, дар муҳлатҳои бармаҳал ичро карда шуданд. Истифодабарии поксозии видеолапароскопӣ дар маҷмӯи табобати беморон бо перитонити паҳнгашта ба 2 баробар коҳиш ёфтани фавтнокии баъдазҷарроҳӣ, хеле кӯтоҳ кардани мӯҳлати бистарӣ, коҳиши басомади инкишофи аворизи баъдазҷарроҳӣ ва раҳӣ аз зарурати иҷроиши амалиётҳои такрории ҷарроҳи мусоидат намуд. Ҳамчун чорабинии поксозии ковокии шикам муаллиф усули контрастии поксозии онро ҳангоми ҷарроҳии перитонити паҳнгашта тавсиф медиҳад. Таҳлили натиҷаҳои муоина ва табобати 56 бемор бо перитонити паҳнгашта гузаронда шуд. 30 бемор, ки поксозии ковокии батн дар оҳири амалиёт бо усули анъанавӣ мегирифтанд, гурӯҳи 1-умро (муқоисавӣ) ташкил доданд. Ба гурӯҳи 2-юм (асосӣ) 26 бемор дохил буданд, ки чунин низ табобат мегирифтанд, ба ғайр аз он, ки дар оҳири 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 ҷаббикунандай барқӣ 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 инчуниҳ ҳамаи ҷаъфҳо ва пастхамиҳо шуста мешуданд. Чунин чораи муқобил 4-5 маротиба такрор ва баъд аз он ковокии батн бо равиши маъмул хушк карда обияткаш карда мешуд. Воқеиятҳои зерин боиси самаранок будани усули пешниҳодшуда мебошанд: тангшавӣ ва васеъшавии банаҷбати рагҳо, яъне ки иваз шудани банаҷбати ҳарорати баланд ва пасти моеъ «асари помпа»-ро ба миён меоварад, ки хунро фаъолтар бо маҷрои рагӣ медавонад, хунтаъминкунии узву бофтаҳоро беҳтар мегардонад, ҷараёнҳои мубодилавиро пуршиддат месозад, заҳр ва маҳсулоти метаболизмро, ки дар хун давр мезананд, баробар бо давраи калони гардиши хун тақсим карда, бошиддат ҳориҷ менамояд, ҳамин тариқ ба ҷараёнҳои мубодилавии тамоми организм таҳrik мебахшад.

**Дар боби 7 тадбирҳои дохилиамалиётӣ ҳангоми табобати комплексии перитонити паҳнгашта андешидан шуданд. Мухимтарин ва дикқатчалбунандатарини онҳо усули контрастии поксозии ковокии батн ҳангоми ҷарроҳии перитонити паҳнгашта ва поксозии видеолапароскопии ковокии шиками беморон бо перитонити паҳнгашта дар марҳилаи баъдазҷарроҳӣ мебошанд.**

Поксозии кофии ковокии батн яке аз лаҳзаҳои муҳими табобати перитонити паҳнгашта мебошад. Бо мақсади беҳтарсозии натиҷаҳои табобати беморон бо перитонити паҳнгашта тариқи истифодабарии усули коркарди ковокии сифоқ бо маҳлули сусти ҳипертоникӣ дар ҳароратҳои муқобил таҳлили натиҷаҳои муоина ва табобати 56 бемор бо перитонити паҳнгашта гузаронда шуд. 30 бемор, ки поксозии ковокии батн дар охири амалиёт бо усули анъанавӣ мегирифтанд, гурӯҳи 1-умро (муқоисавӣ) ташкил доданд. Ба гурӯҳи 2-юм (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 ҷаббиқунандай барқӣ 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 мегардад ва баъд аз он ковокии батн бо равиши маъмул хушк ва обияткаш карда мешуд.

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

Самаранокии баланди клинициро усули видеолапароскопии поксозии ковокии батн дар давраи баъдазҷарроҳӣ нишон дод, ки дар маҷмӯи табобатии беморон бо хатари баланди авҷгирии перитонит истифода гардидааст. 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 паҳнгашта тариқи муайянкунии объективии нишондод барои идома ё анҷоми тадбирҳои

санатсионӣ мусоидат меқунад. Таҳлили натиҷаҳои табобат нишон дод, ки истифодабарии поксозии видеолапароскопӣ дар давраи бъядзчарроҳӣ барои амалӣ гардондани поксозии ковокии шикам миқдори релапаротомияҳоро якбора коҳиш дод. Ҳатто дар зарур будани релапаротомия онҳо саривақт, дар мӯҳлатҳои бармаҳал ичро карда шуданд. Истифодабарии поксозии видеолапароскопӣ дар маҷмӯи табобати беморон бо перитонити паҳнгашта, ба 2 баробар коҳиш ёфтани фавтнокии бъядзчарроҳӣ, хеле кӯтоҳ кардани мӯҳлати бистарӣ, коҳиши басомади инкишофи аворизи бъядзчарроҳӣ ва раҳӣ аз зарурати ичроиши амалиётҳои такрории ҷарроҳи мусоидат намуд.

Дар **бахши натиҷаҳо** таҳқиқотҳои гузарондашуда баррасӣ мегарданд, ба таври муҳтасар ба натиҷаҳои табобати беморони ҳамаи гурӯҳҳои таҳқиқшаванда равшани андохта шудааст, мавқеъҳои асосии илмӣ ва натиҷаҳои амалии таҳқиқот баён шудаанд, натиҷаҳои бадастомада бо истифода аз маълумоти адабиёт мавриди муҳокима карор ёфтаанд.

Хулосаҳо ва тавсияҳои амалӣ ба таври илмӣ асоснок шудаанд ва аз мақсад ва вазифаҳои таҳқиқот бармеоянд. Эътиомнокии онҳо бешак аст. Рӯихати библиографӣ манбаъҳои кофии адабиётро давоми 10 соли охир, ки ба масъалаи муҳокимашаванда бахшида шудаанд, дар бар мегирад.

### Эродҳо оид ба диссертатсия:

Рисола дар сатҳи мусоиди таҳқиқотӣ анҷом дода шудааст, қоидавӣ тартиб ва бомантиқ навишта шудааст. Камбудиҳои алоҳида, ки ба амал меоянд, аҳамияти ҷиддӣ надоранд, ба арзиши илмӣ ва амалии рисола таъсир намерасонанд. Ба қатори камбудиҳои рисола иштибоҳҳои стилистикӣ, ҳатогиҳои чопиро доҳил кардан мумкин аст. Эродҳои гирифташуда ба осони бартарафшаванда ҳастанд ва таассуроти умумиро аз кори диссертационӣ паст намекунанд. Дар ҷанбаи мубоҳисаи илмӣ ба муаллиф саволҳои зерин пешниҳод мешаванд:

1. Даст кашидани худро аз тақсимоти мағҳумҳо ба сепсис ва сепсиси вазнин чи тавр шарҳ медиҳед?
2. Ҳангоми вазъиятҳо дар ноҳияҳои дурдаст, ки мониторинги вазнинии ҳолати бемор тавассути таҳлилҳо ва параметрҳои мураккаб имконият надорад, тактикаи шумо ҳангоми гумонбарии авҷгирии перитонит чи гуна аст?
3. Чӣ тавр ба шумо мұяссар шуд, ки лапароскопияи марҳилавиро барои санатсияи перитонити вазнин анҷом дихед?

### Хулоса

Кори диссертационии Сараев Алишер Раҳматуллоевич дар мавзӯи «Оптимизатсияи пешѓӯи оқибат ва интиҳоби тактикаи табобати перитонити паҳнгашта» аз рӯи ихтисоси 14.01.17– Ҷарроҳӣ, асари илмӣ-ихтисосии

анчомёфта аст, ки дар он роҳҳои нави ҳалли мушкилоти муҳими илмии беҳтаргардонии натиҷаҳои табобати перитонити паҳнгашта тариқи пешгӯии оқибат ва интихоби тактикаи беҳтарини табобат пешниҳод шудааст. Кори диссертационии Сараев А.Р. дар ҳалли масъалаи шаклҳои вазнини перитонити паҳнгашта самти навро мекушояд. Автореферат ва маводҳои нашршуда моҳияти таҳқиқотро инъикос мекунанд. Мувофиқи мубрамият, навоварии илмӣ, ҳаҷми таҳқиқотҳои анҷомдодашуда, арзиши амалии хулосаҳо ва тавсияҳои амалиӣ, кори диссертационӣ пурра ба ҳамаи меъёрҳо ҷавобғӯ 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 тиб мувофиқат мекунад. Ҳуди муаллифи асар ба гирифтани дараҷаи илмии доктори илмҳои тиббӣ аз рӯи таҳассуси 14.01.17 – Ҷарроҳӣ сазовор аст.

#### Муқарризи расмӣ:

Директори МД «Мачмааи тандурустии дӯстии Тоҷикистону Ӯзбекистон» дар ноҳияи Қубодиён, доктори илмҳои тиб :

Имзои доктори илмҳои тиб  
Ф.Назарзодаро  
тасдиқ менамоям  
Сардори шуъбаи кадрҳо



Назарзода Ф.Н.



Маҷидова К.А.