

ТАҚРИЗИ

муқарризи расмӣ, доктори илмҳои тиббӣ Қодиров Фарҳод Давронҷоновиҷ ба кори диссертационии Сараев Алишер Раҳматуллоевиҷ 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.

Муҳиммият. Муҳиммияти масъалаи табобати перитонити паҳнгашта дар баланд будани басомади чунин ориза ва сатҳи фавтият ҳангоми он аст, ки ба 25-30% мерасад. Дар беморон дар марҳилаи шоки септикӣ ин нишондиҳанда якбора меафзояд ва 50-70%-ро ташкил медиҳад. Миқдори беморон дар ин марҳила тақрибан 20% аст. Шакли мушкилидортарин перитонити паҳнгаштаи дуюминдараҷаи фасодӣ ба ҳисоб меравад, ки бештар бо инкишофи сепсиси абдоминалӣ ва шоки септикӣ ҳамроҳ мешавад. Асоси табобати перитонити паҳнгаштаро амалиёти ҷарроҳӣ ташкил медиҳад, ки бидуни он дигар ҷузъҳои табобат маънои худро гум мекунанд. Гайриимкон будани амаликуни қоидаҳои классикии табобати ҷарроҳӣ ҳангоми амалиёти аввалия сабаб шуд ба ҷорӣ намудани ду варианти тактикаи табобати перитонити паҳнгаштаи фасодӣ: релапаротомия “аз рӯи талабот”, вақте ки ҷараёни номусоиди беморӣ баъд аз ислоҳоти яккаратаи ҷарроҳӣ пешгӯй карда нашудааст ва релапаротомияи барномавӣ ҳангоми номусоид будани пешгӯии беморӣ ва душвории бартараф намудани манбаи аввалини перитонити паҳнгаштаи фасодӣ. Маҳз чунин шартҳо асос шуданд барои коркарди усулҳои гуногуни техникӣ ва ҷорӣ намудани ба амалии клиникӣ усулҳои омехтаи табобати ҷарроҳӣ. Мақсади асосии онҳо – назорат ва ислоҳоти саривактии ҳолати узвҳои ковокии батн аст. Сабаби асосии фавтият ҳангоми перитонити паҳнгаштаи фасодӣ синдроми норасоии полиорганӣ ва сепсиси абдоминалӣ, ки инкишоф ва дараҷаи вазнинии онҳо бевосита ба дараҷаи эндотоксикоз вобаста аст. Манбаҳои асосии эндотоксикоз ҳангоми перитонити паҳнгаштаи фасодӣ мавзеи илтиҳоб дар ковокии батн, сатҳи сифоқпарда бо тағииротҳои возеҳи илтиҳобӣ-деструктивӣ ва инчунин муҳтавои рӯда ҳангоми инкишофи синдроми норасоии энтералиӣ мебошанд. Ақидае вучуд дорад, ки усулҳои ҳозиразамони детоксикатсия (гемодиализ, диализи перitoneалӣ, ултраfiltrатсия, гемофильтратсия, гемодиафильтратсия) ба мақсади бартараф кардани токсинҳо аз гардиши умумии хун басо самаранок астанд. Дар баробари ин як қатор маҳдудиятҳо ва ғайринишондодҳо дар истифодабарии онҳо вучуд доранд. Бинобар ин шавқи коркарди усулҳои монеашаванд ба воридшавии токсинҳо аз манбаи илтиҳоб ба хун, аён аст. Чунин таҳқиқотҳо пеш аз ҳама дар самти омузиши усулҳои

гуногуни обияткашии ковокии батн ва усули релапаротомияи барномавӣ равона карда шудаанд. Дар ҷарроҳии муосири абдоминалӣ нишондод барои табобати марҳилавии ҷарроҳӣ аслан бо омилҳои зерин ё оmezishi онҳо муайан мешаванд: перитонити паҳнгаштаи фибринозӣ-фасодӣ ё начосатӣ; перитонити анаэробӣ; ғайриимкон будани дар як бор бартараф намудан ё маҳдуд соҳтани манбаи перитонит; панкреонекрози сироятшудаи паҳнгашта: носозиҳои шадид гардиши хуни масориқавӣ; дараҷаи фавқулоддаи вазнинии ҳолати бемор, ки имконияти иҷроиши якбораи пурраро истисно меқунад, осеби вазнини омехтаи абдоминалӣ; ҳатари баланди такрорёбии хунравии доҳилибатнӣ; ҳолати заҳми лапаротомӣ, ки имкон намедиҳад нуқсони девори пеши шикам маҳкам карда шавад; синдроми фишорбаландии доҳилибатнӣ (компартмен-синдром); марҳилаи перитонит, ки ба сепсиси абдоминалӣ ё шоқи септиқӣ мувоғиқат меқунад. Ҳамин тарик, ба сифати нишондод барои истифодабарии усули релапаротомияҳои барномавӣ одатан аломатҳои клиникӣ ва маълумоти доҳилиамалиётӣ баромад меқунанд. Ба ғайр аз он, барои муайянкунии нишондод барои релапаротомия системаҳои гуногуни интегралии арзёбии вазнинии ҳолати бемор истифода бурда мешаванд, баъзе аз онҳо маҳз барои перитонит коркард карда шудаанд. Шохиси Мангеймии перитонит (ШМП, MPI), шохиси перитонеалии Altona (PIA) ва варианти такмилдодаи он PIA II, шохиси ковокии шикам, шохиси пешғӯяндаи релапаротомия, ва инчунин ҷадвалҳои арзёбии вазнинии ҳолати беморон (APACHE, SAPS) ва дараҷаи норасоии полиорганӣ (MODS, SOFA) аҳамияти бузурги амалӣ доранд.

Навғонии илмии таҳқиқоти диссертационии тақризшавандা.

- Таснифи нави перитонити паҳнгашта коркард ва пешниҳод карда шудааст.
- Барои пешғӯии оқибатҳои номусоид ҳангоми тактикаи гуногуни ҷарроҳии перитонити паҳнгашта ҷадвали дақиқтари пешғӯй коркард ва пешниҳод карда шудааст.
- Самаранокии ҷадвали пешниҳодшудаи «шохиси перитонит» барои пешғӯии оқибати табобати перитонити паҳнгашта дар муқоиса бо ҷадвалҳои классикии арзёбии вазни ҳолати беморон муайан карда шудааст.
- Нахустин маротиба самаранокии пешғӯяндаи маҷмӯи предикторон (пресепсин, прокалситонин ва диг.) дар пешғӯии оқибатҳои табобати перитонити паҳнгашта озмуда шудааст.
- Аввалин маротиба нақши моноситҳо дар патогенези шоқи септиқӣ ҳангоми перитонити паҳнгашта омухта шуддаст.
- Роҳҳои тафриқаи тактикаи ҷарроҳӣ дар марҳилаҳои пешғӯии пеш аз- ва ҳангоми ҷарроҳӣ ба воситаи ҳисоби холҳои ҷадвали арзёбии вазни ҳолат, ки бар фавти пешғӯишуда асоснок мешавад, муайан 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 муайан карда шудааст.

Аҳамияти амалий.

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

Пешгӯӣ ва муайяннамоии саривақти ҷараёнҳои асосии патофизиологии авҷгирии синдроми заҳролудшавии эндогенӣ ва сепсиси абдоминалий, ки ба таври афзалиятнок вазнинии ҳолатро муайан мекунанд, дар оқибати беморӣ аҳамияти ҷиддӣ доранд.

Муносиб будани ҳаҷми муолиҷаи интенсивӣ ва амалиёти ҷарроҳии интиҳобшуда ба марҳилаи инкишофи перитонити паҳнгашта, хусусияти муҳтавои ковокии батн ва бемориҳои ҳамрав вобаста аст. Системаи интегралии ««ШП»» барои сари вақт ба гурӯҳҳои ҳатар ҷудо кардани беморон ва пешгӯии оқибатҳо ҳеле самаранок буда барои интиҳоби тактикаи мувоғиқи муолиҷа судманд аст.

Пресепсин, прокалцитонин, сафедаи С-реактивӣ, интерлейкин-6, молекулаҳои массаи миёна биомаркерыои пурзӯри пешгӯикунанда дар беморони дорои сепсиси абдоминалий ва шоки септиկӣ мебошанд.

Дар натиҷаи инкишофи иммунодепрессия ва маҳв шудани вазифаи моноситҳо дар марҳилаи шоки септиկӣ, ҷараёни таҷдиди эндотелиоситҳо суст мешавад, тарашшухи ситокинҳои илтиҳобӣ, аз ҷумла омили некрози омос (ОНО-α) кам мегардад, ки омили афзудани фавтият ҳангоми шоки септиқӣ мегардад.

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

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-тахлиявии рӯда барвақттар барқарор мешавад.

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

Истифодабарии поксозии видеолапароскопӣ дар давраи баъдазҷарроҳӣ барои амалӣ гардондани поксозии ковокии шикам, миқдори релапаротомияҳоро яқбора коҳиш медиҳад.

Тасвиби натиҷаҳои диссертатсия. Нуктаҳои асосии таҳқиқоти диссертационӣ дар конференсияи илмӣ-амалии 63-ми солонаи МДТ «ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино» бо иштироки байналхалқӣ, ш.Душанбе, с.2015; конференсияи илмӣ-амалии 65-ми солонаи МДТ «ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино» бо иштироки байналхалқӣ, ш.Душанбе, с.2017; конференсияи илмӣ-амалии 68-ми солонаи МДТ «ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино» бо иштироки байналхалқӣ, ш.Душанбе, с.2020; конференсияи байналмиллалии илмӣ-амалии «Уфуқҳои ҷарроҳии муосир» ш.Самарқанд, с.2021; ҷаласаи кафедраи бемориҳои ҷарроҳии №1 ба номи академи Қурбонов К.М. МДТ «ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино», ш.Душанбе, протокол №8 аз 19 февраля с.2022; ҷаласаи Ҷамъияти ҷарроҳони ҶТ, протокол №6 аз 03 июни с.2022; ҷаласаи комиссияи байникафедравии проблемавии оид ба фанҳои ҷарроҳии МДТ «ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино» ш.Душанбе, протокол № 14 аз 21 декабря с.2022 маъруза карда мавриди баррасӣ қарор дода шуданд.

Интишорот аз рӯйи мавзӯи диссертатсия. Аз рӯйи мавзӯи диссертатсия 46 таълифот, аз он ҷумла 20 мақолаи илмӣ дар маҷаллаҳои мӯътабари илмии тиббии КОА назди Президенти Ҷумҳурии Тоҷикистон ва 1 монография «Перитонити паҳнгашта (пешғӯи оқибат ва интиҳоби тактикаи табобат)» ба чоп расонда шудааст, инчунин бо ҳаммуаллифон 2 патент барои ихтироъ (№ TJ610 аз 14.04.2014. ва № TJ1316 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»).

Саҳми шахсии муаллиф. Таҳқиқоти диссертационӣ кори илмии мустақили муаллиф мебошад. Пешниҳоди ғояи асосӣ ва мақсади таҳқиқот, коркарди равандҳои зарури методологӣ, ҳамаи пажуҳишҳои клиникиӣ, шарҳу тафсири адабиёти илмии соҳавӣ, таҳлил ва тавзехи маълумоти клиникӣ-озмоишӣ, коркарди омории маълумоти бадастомада, таҳлили маводи мавҷудбуда, ҷамбости натиҷаҳо, шахсан аз ҷониби муаллиф ичро карда шудааст. Натиҷаҳои таҳқиқот ба намуди мақолаҳо ташаккул дода шудаанд.

Ҳаҷм ва соҳтори 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 маъҳазро 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.

Арзёбии мӯҳтаво ва тарҳрезии рисола. Диссертатсияи Сараев А.Р. бо тарзи муқаррарӣ, ки барои рисолаҳои докторӣ қабул шудааст, навишта шудааст ва аз муқаддима ва 8 боби таҳқиқотҳои худи муаллиф, баррасии натиҷаҳо, хулосаҳо, тавсияҳои амалӣ ва рӯйхати адабиёт иборат аст. Мушоҳидаҳои клиникӣ ва усулҳои таҳқиқот ба таври мураттаб бо риояи талаботҳо ба асари илмӣ, тавсиф дода шудаанд. Натиҷаҳо ҳаматарафа таҳлил шудаанд, муҳокимаи онҳо саҳехии хулосаҳоро пайваста асоснок мекунанд.

Дар **муқаддима** муҳиммияти масъала асоснок карда шудааст, мақсад, вазифаҳои таҳқиқот ва нуктаҳои кори диссертатсионӣ, ки ба ҳимоя пешниҳод мешавад, тасвият карда шудаанд. Ин банд инчунин аз ахборот дар бораи навгонии илмӣ ва аҳамияти амалии таҳқиқот ва дигар маълумот дар бораи диссертатсия иборат аст.

Дар шарҳи адабиёт таҳлили дақиқ ва танқидии манбаҳои ҳозиразамон, ки ба тасниф, патогенез, асосҳои пешгӯӣ ва тактикаи табобати перитонити паҳнгашта тааллуқ дорад, гузаронда шудааст. Қайд карда мешавад, ки бо вучуди такмили усулҳои гуногуни пешгӯии оқибати табобати перитонити паҳнгашта то ҳол меҳнатталабии ин амал баланд аст, ки воситаҳо ва вақти зиёдро металабад. Фоизи зиёди фавтнокӣ аз перитонити авҷгиранда ҷарроҳонро қонеъ гардонда наметавонад. Диққати хонанда ба он далел, ки ақидаи умум байни ҷарроҳон нисбати интихоби тактикаи релапаротомияи барномавӣ ё талаботӣ дар ҳолати авҷгирии перитонит баъд аз ҷарроҳии аввалия, ҷалб карда мешавад. Патогенези инкишофи сепсиси абдоминаӣ ва шоки септики камомухта бокӣ мемонад, ба сабаби инкишофи иммунодепрессия аҳамияти нокофӣ дода мешавад.

Боби якуми диссертатсия ба таҳлили маълумоти адабиёт доир ба мавзӯи интихоб кардашуда бахшида шудааст. Муҳиммияти вазифаҳои дар пеш гузошташуда дар бобати пешгӯии оқибат ва табобати ҷарроҳии перитонити паҳнгашта асоснок карда шудааст. Дар ин боб муаллиф ба таври муфассал ҷанбаҳои таъриҳӣ ва тасаввуроти муосир дар бораи тасниф, патогенез ва инчунин тактикаи табобати перитонити паҳнгашта бо ишора ба афзалият ва камбуҷидҳои ҳар кадоми он, аз мавқеҳои гуногуни мутахассисони машғули ин масъала, нишон медиҳад. Дар асоси таҳлили танқидии манбаҳои ҳозиразамони адабиёт, муаллиф диққатро ба масъалаҳои ҳалнашудаи арзёбии

ҳолат, пешгӯи оқибати табобати перитонити паҳнгашта бо истифода аз технологияи муосир ҷалб месозад. Ҳангоми таҳлили маълумоти адабиёт муаллиф нобаробарии усулҳои гуногуни муносибати ҷарроҳиро дар табобати перитонити паҳнгаштаро нишон медиҳад. Муаллиф ёдовар мешавад, ки нисбати интихоби 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 паҳнгашта бо роҳи ҷорӣ намудани системаҳои муосири пешгӯяндаи мукаммалро баланд бардоштан мумкин аст бо муайан кардани аҳамияти онҳо дар интихоби тактикаи табобати ҷарроҳӣ. Маълумот ба таври амиқ таҳлил шудааст ва ба таври пурра пешниҳод шудааст, ки имкон медиҳад хулосаҳои муаллифро аз ҷиҳати муҳиммияти иҷроиши кори илмӣ басо асоснокшуда ҳисобем. Шарҳи адабиёт бо шавқ ва ба осонӣ мутолеа карда мешавад.

Боби 2 “Мавод ва методҳо” пайваста бо усули анъанавӣ тавсиф дода шудааст. Объекти таҳқиқоти мазкур 409 бемор бо перитонити паҳнгашта шуданд бо синну сол аз 15 то 82 сола. Беморон вобаста ба марҳилаҳои таснифи нави пешниҳодшуда перитонити паҳнгашта ба 3 гурӯҳ тақсим карда шуданд: гурӯҳи 1 – заҳролудшавии эндогенӣ (229 бемор); гурӯҳи 2 – сепсиси абдоминалӣ (137 бемор); гурӯҳи 3 (43 бемор) – шоки септиկӣ. Таҳлили соҳтори омили ҷарроҳии этиологии перитонити паҳнгашта басомади гуногуни шаклҳои алоҳидай нозологияи бемориҳои ҷарроҳиро вобаста ба мансубияти ҷинсии 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 мешуд.

Ба сифати системҳои холии арзёбии вазнинии ҳолати бемор дар ин таҳқиқот ҷадвали SAPS, APACHE II, шохиси Мангеймии перитонит (MPI) мавриди истифода қарор дода шуданд.

Боби 3 аз пешниҳоди таснифи нави тақмилдодашуда оғоз мешавад. Дар ивази аз рӯи марҳила, вобаста ба зуҳуроти клиникӣ (марҳилаҳои реактивӣ, токсикӣ, терминалӣ, ки дар ин ҷо ҳолати беморро ба ҷорҷӯбаи вақт нигоҳ доштан ғайриимкон аст), таснифи таҳияшудаи марҳилаҳои перитонити паҳнгашта чунин ба назар мерасад:

I – заҳролудшавии эндогенӣ

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

III – шоки септиқӣ – аз шабонарӯзи 3-7-м ҳамроҳ мешавад

Таснифи такмилдодашууда стратификатсияи беморонро бо перитонити паҳнгашта мувофики дарааи вазнинӣ ба се гурӯҳ таъмин месозад: бо захролудшавии эндогенӣ, сепсиси абдоминалӣ, шоки септикий. Ин имконияти саривақт муайан намудани маҷмӯи зарурии табобати интенсивӣ ва ҷарроҳиро медиҳад ва ба табобат ҳусусияти пешгирий мебахшад.

Барои арзёбии клиникӣ-озмоишии вазнинии ҳолат дар пешгӯии оқибати перитонити паҳнгашта таҳқиқот гузаронида шуд, ки ба муайян кардани имкониятҳои истифодаи ҷадвали арзёбии интегралии вазнинии ҳолати беморон (SAPS ва MPI), меъёрҳои Синдроми таассури илтиҳобии системавӣ ва сепсис барои ба таври объективӣ пешгӯии инфиродии вазнинии ҷараён ва пешгӯйӣ кардани оқибати табобати перитонити паҳнгашта равона карда шудааст.

Ҳатари пайдо шудани оқибати номусоиди перитонити паҳнгашта, мувофиқи зиёд шудани вазнинии ҳолати беморон, меафзояд, ки ҳам дар рӯзи гузаронидани амалиёти ҷарроҳӣ (бо ҷадвали MPI) ва ҳам дар шабонарӯзҳои якуми давраи пасазҷарроҳӣ (аз рӯи ҷадвали SAPS) арзёбӣ карда мешавад. Оқибати нисбатан номусоиди беморӣ дар он гурӯхи бемороне ба назар мерасад, ки вазнинии ҳолаташон аз рӯи ҷадвали SAPS зиёда аз 20 хол (фавтият 69,2%) ва дар он гурӯҳе, ки аз рӯи ҷадвали MPI 25 ва зиёда аз он хол дорад, дар ин ҷо фавтият 69,7% аст.

Далелу рақамҳои ин боби таҳқиқотро муаллиф бо намунаҳои клиникӣ дар беморони мушаҳҳас намоиш медиҳад, ки эътиимоднокии таҳқиқотро бори дигар исбот мекунад.

Боби чорум ба системаи интегралии пешгӯии оқибати беморӣ, аз он ҷумла аз ҷониби муаллиф пешниҳодшууда, баҳшида шудааст. Барои экспресс-пешгӯии эҳтимоли оқибатҳои марг ва мувофиқгардонии тактикаи ёрии фаврӣ ҳангоми перитонити паҳнгашта, системаи нави пешгӯй дар мавриди беморони мубтало ба перитонити паҳнгашта бо дарназардошти ҳам меъёрҳои клиникӣ ва дохиилиамиётни авҷирии раванди септикий ва ҳам омилҳои ҳатаре, ки дар бемор новобаста аз ин оризаҳои вазнин мавҷуд аст, пешниҳод шудааст. Система барои нисбатан объективона баҳо додани вазнинии перитонит, мувофиқгардонии интиҳоби тактикаи муолиҷа бо дарназардошти «шохиси перитонит» («ШП») ва саддарсадии пешгӯиқунандай маргро имконпазир мегардонад. Дар ҳолати «ШП» то 12 хол фавтнокии пешбинишуда то 16%-ро ташкил медиҳад. Дар ин тадқиқот дар гурӯҳи 1-м 91 бемор буданд (48,4%), се нафар аз онҳо (3,3%) фавтидаанд.

«ШП» аз 13 то 22 хол - фисати пешбинишудаи фавт аз 16 то 40%. Дар ин гурӯҳ 77 бемор (41%) дохил буданд, 21 нафар аз онҳо (27,3%) фавтидаанд.

«ШП» зиёда аз 22 хол - фисати пешбинишудаи фавт аз 40% боло. Дар тадқиқоти мазкур 20 бемор (10,6%) ба гурӯхи 3-м дохил буданд, 14 нафар аз он фавтиданд (70%).

Дар боби 5-м таҳқиқотҳо оиди мавзӯи арзёбии вазнинии ҳолат ва пешгӯии оқибати перитонити паҳнгашта идома меёбад. Барои пешгӯикуни натиҷабахши оқибати беморӣ дар баробари дигар усулҳо маркерҳо низ аҳамияти хос доранд. Айни замон корҳои таҳқиқотӣ оид ба омӯзиши маркерҳои биологӣ, ки метавонистанд ба мавҷудияти сироят дар организм, мавҷудияти илтиҳоб ва ҳолати септиқӣ ишора кунанд, идома доранд. Муҳимтарин аз ин маркерҳо айни ҳол пресепсин, прокалъцитонин, сафедаи С-реактивӣ, интерлейкин-6, молекулаҳои массаи миёна астанд.

Натиҷаҳои ба даст овардаи мо нишон медиҳанд, ки нишондиҳандаҳои баландтарини предикторҳои мавриди омӯзиш қарордошта дар он гурӯхи бемороне дида шуд, ки дорои шоки септиқӣ (гурӯхи 3) буданд. Сатҳи пресепсин дар хуни ин беморон $1482,4 \pm 289,2$ пг/мл, сатҳи прокалъцитонин – $17,0 \pm 2,9$ нг/мл, сатҳи сафедаи С-реактивӣ – $279,3 \pm 29,7$ мг/л ва интерлейкин-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 пресепсин $345,0288 \pm 102,9112$, прокалъцитонин – $1,6 \pm 0,8$ нг/мл, сафедаи С-реактивӣ – $89,5 \pm 31,2$ мг/л, интерлейкин-6 – $126,1 \pm 31,5$ пг/мл, ҳамчунин сатҳи минималии пресепсин – $56,1$ пг/мл, прокалъцитонин – $0,1$ нг/мл, сафедаи С-реактивӣ – $10,6$ мг/л ва интерлейкин-6 – $19,5$ пг/мл дар он беморони гирифтори перитонити паҳнгашта буданд, ки дар марҳилаи заҳролудшавии эндогенӣ қарор доштанд. Сатҳи миёнаи (median) пресепсин дар гурӯхи якум назар ба гурӯҳҳои 2 ва 3 хеле паст буд – мутаносибан $355,5$; $783,4$ ва $1587,7$ пг/мл.

Пеш аз ҳама намоиш дода шуд, ки санчиши сатҳи пресепсин барои марҳилаҳои гуногуни муқоисашавандаи перитонити паҳнгашта арзиши ташхисӣ дорад. Нишондиҳандаҳои «остонавии» ташхисӣ дар сатҳи 200 пг/мл барои ЗЭ, ҳангоми 530 пг/мл ва зиёда барои сепсиси абдоминаӣ ва ≥ 1320 пг/мл ҳангоми шоки септиқӣ муқаррар карда шуда буданд, ҳассосияти на камтар аз 89% ба даст оварда шудааст.

Дар асоси натиҷаҳои пешниҳод кардашуда метавон гуфт, ки биомаркерҳои мазкур хатари баланди оқибати фавтро дар беморони мубтало ба перитонити паҳнгашта, пешгӯӣ мекунанд. Яъне, ки арзёбии хусусиятҳои ташхискуниӣ ва пешгӯикуни панели биомаркерҳо (комбинатсияи пресепсин бо прокалъцитонин, сафедаи С-реактивӣ ва IL-6) дар беморони дорои сепсиси абдоминаӣ ва шоки септиқӣ, аҳамияти бузург дорад ва бояд дар амалияи

клиникӣ барои арзёбии пешгӯии ҷараёни перитонити паҳнгашта истифода бурда шавад.

Саҳми пресепсин, аниқтараш қисми ин молекулаи сафеда, дар патогенези инкишофи шоки септикӣ ҳангоми перитонити паҳнгашта, хеле муҳим аст. Ҷалб шудани ҳамин ресептор CD14 ба сатҳи мембранаи моноситҳо ба вайҳо имконияти ба ҳӯҷайраҳои прогениторӣ мубаддал гаштанро медиҳад. Яъне ки ҳангоми дисфункцияи эндотелиявӣ ҳӯҷайраҳои мазкур ба барқарор шудани қабати эндотелиявӣ мусоидат меқунанд. Таҳқиқоти тақризшаванда муайян меқунад, ки дар марҳилаи шоки септикӣ маҳви қобилияти иммунӣ ба миён меояд, ва сатҳи моноситҳо коҳиш ёфта вазифаи барқароркунни эндотелияро ичро карда наметавонанд. Ин нуктаи патогенезро муаллиф дар асоси таҳлили омили некрози омос дар хун, ки нишонаи сатҳи моносит мебошад, исбот меқунад.

Боби шашум мавқеъи хосро ишғол менамояд ва бахшида шудааст ба интиҳоби тактикаи табобати перитонити паҳнгашта дар асоси пешгӯии оқибати он, ки дар бобҳои гузашта баррасӣ шудаанд. Сараввал лозим аст, ки нишондодҳо барои гузарондани поксозии ковокии батн дар давраи бармаҳали пасазҷарроҳӣ муайян карда шавад. Айни замон масъалаи вазнинтарини амалияи клиникӣ ҳангоми як қатор ҳолатҳо муайяннамоии нишондодҳои асоснок барои гузарондани поксозиҳои ковокии батн дар марҳилаи баъдазҷарроҳӣ мебошад. Аз сабаби мавҷуд набудани меъёрҳои бармаҳали объективии перитонити авҷгиранда, коркарди усулҳои ташхискуни дар асоси нишондиҳандаҳои микдории клиникӣ-озмоиши, ки ҳолати беморро ва динамикаи ҷараёни патологиро инъикос меқунад, аҳамияти маҳсус дорад. Нишонаҳои клиникӣ-озмоиши Синдроми таассури илтиҳобии системавӣ ва меъёрҳои сепсис муайян мешаванд, хусусиятҳои микробиологии флораи перитонеалиӣ, вазнинии ҳолат мувофиқи ҷадвали SAPS, нишондиҳандаҳои молелуҳои массаи миёнаи зардоби хун, низ ба инобат гирифта мешаванд. Тактикаи ҷарроҳии беморон бо шаклҳои вазнини перитонити паҳнгашта вобаста ба марҳилаи ҷараён интиҳоб карда мешавад. Таҳқиқот нишон дод, ки дар марҳилаи сепсиси абдоминалиӣ релапаротомияи талаботӣ назар ба релапаротомияи барномавӣ усули бештар афзалиятнок мебошад. Барои беморони вазнини гирифтори перитонити паҳнгашта дар марҳилаи шоки септикӣ, замоне ки дар ковокии шикам, аксар вакт ҷараёни фасодӣ, илтисоқӣ, илтиҳобӣ-иртишоҳӣ бештар бо ташаккули думмалҳо ошкор мегардад, корбурди тактикаи релапаротомияи барномавӣ бо поксозиҳои марҳилавии ковокии шикам ҳамчун нишондод баромад меқунанд. Дар асоси чунин изҳорот алгоритми интиҳоби тактикаи ҷарроҳии

беморон бо перитонити паҳнгашта аз ҷониби диссертант таҳия карда шуд, ки амали ҷарроҳони таҳчилиро осон мегардонад.

Дар **боби 8** баррасии натиҷаҳо таҳқиқотҳои гузарондашуда ба муҳокима бароварда шудаанд, ба таври муҳткор ба натиҷаҳои табобати bemoroni ҳамаи гурӯҳҳои таҳқиқшаванда равшаний андохта шудааст, мавқеъҳои асосии илмӣ ва натиҷаҳои амалии таҳқиқот баён шудаанд, натиҷаҳои бадастомада бо истифода аз маълумоти адабиёт муҳокима шудаанд.

Хуносахо ва тавсияҳои амалӣ ба таври илмӣ асоснок шудаанд ва аз мақсад ва вазифаҳои таҳқиқот бармеоянд. Эътидоднокии онҳо бе шубҳа астанд. Рӯихати библиографӣ манбаҳои кофии адабиётро давоми 10 соли охир, ки ба масъалаи муҳокимашаванда бахшида шудаанд, дар бар мегирад.

Эродҳо оид ба диссертатсия:

Дар маҷмӯъ кори диссертационӣ дар сатҳи муосири илмӣ анҷом дода шудааст, фозилона тартиб дода шудааст ва бомантиқ баён карда шудааст. Эродҳои принсиپиалий, ки ба арзёбии умумии мусбати таҳқиқоти мазкур таъсир расонанд, пайдо нагардиданд. Ба қатори камбудиҳои рисола иштибоҳҳои стилистикӣ, хатогиҳои чопиро дохил кардан мумкин аст.

Камбудиҳои алоҳида, ки ба амал меоянд аҳамияти ҷиддӣ надоранд, ба арзиши илмӣ ва амалии рисола таъсир намерасонанд. Эродҳои гирифташуда ба осони бартарафшаванда астанд ва таассуроти умумиро аз кори диссертационӣ паст намекунанд.

Дар чаҳорчубаи мубоҳисаи илмӣ аз муаллиф ҳоҳиш карда мешавад, ки ба саволҳои зерин ҷавоб гардонад:

1. Рад кардани мағҳуми перитонити сеюминдараҷаро чи тавр шарҳ медиҳед?
2. Ба шумо чи тавр муюссар гардид ки поксозии марҳилавии лапароскопиро ҳангоми перитонити вазнин анҷом дихед?
3. Дар диссертатсияи шумо сухане дар бораи истифодабарии усулҳои экстракорпоралии табобати перитонити паҳнгашта вучуд надорад. Муносабати шумо ба ин усул чи гуна аст?

Хуноса

Кори диссертационии Сараев Алишер Раҳматуллоевич дар мавзӯи «Оптимизатсияи пешӯии оқибат ва интиҳоби тактикаи табобати перитонити паҳнгашта» аз рӯи ихтисоси 14.01.17– Ҷарроҳӣ, асари илмӣ-ихтисосии анҷомёфта аст, ки дар он роҳҳои нави ҳалли мушкилоти муҳими илмии беҳтаргардонии натиҷаҳои табобати перитонити паҳнгашта тариқи пешӯии оқибат ва интиҳоби 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 амалӣ, кори диссертатсионӣ 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 диссертатсионҳо барои дарёftи унвони илмии доктори илмҳои тиббӣ мувофиқат мекунад. Ҳуди муаллифи асар ба гирифтани дараҷаи илмии доктори илмҳои тиббӣ аз рӯи таҳассуси 14.01.17 – Ҷарроҳӣ, сазовор аст.

Муқарризи расми:

Ходими калони илмии МД
«Пажуҳишгоҳи гастроэнтерология»
Вазорати таҷдурустӣ ва хифзи
иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии
Тоҷикистон, доктори илмҳои тиббӣ



Кодиров Ф.Д.

