

«УТВЕРЖДАЮ»
Председатель диссертационного совета
по специальности 6D110100 – «Медицина»
Казахстанский медицинский
университет «ВШОЗ»

К.М.Н. Аканов Ж.А.

«4» марта 2024г.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

комиссии диссертационного совета по специальности 6D110100 – «Медицина» при Казахском медицинском университете «ВШОЗ» по диссертационной работе докторанта Бабаханова Абдурахмона Толкиновича на тему «Совершенствование техники лапароскопической аппендэктоми», представленной на повторную защиту на соискание степени доктора PhD по специальности «Медицина».

Комиссия диссертационного совета после ознакомления с диссертацией докторанта Бабаханова Абдурахмона Толкиновича на тему «Совершенствование техники лапароскопической аппендэктоми», представленной на соискание степени доктора PhD по специальности «Медицина» пришла к следующему заключению:

1. Соответствие темы диссертации приоритетным направлениям развития науки и/или государственным программам, которые реализуются в Республике Казахстан

Исследование выполнена в рамках приоритетного направления науки в Республике Казахстан – Наука о жизни и здоровье.

2. Соблюдение в диссертации принципа самостоятельности

Принцип самостоятельности соблюден, автор принимал участие в определении тематики диссертационной работы, формировании ее методологической структуры, формулировке цели и задач, статистической обработке полученных результатов и выводов. Автором подготовлены и опубликованы результаты исследования в журналах, рекомендованных Комитетом по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования МНВО РК, в том числе зарубежных, а также доложены на международных научно-практических конференциях.

Соблюдение в диссертации принципа внутреннего единства

В диссертационном исследовании соблюден принцип внутреннего единства, задачи исследования соответствуют полученным результатам. Полученные клинические результаты подтверждены соответствующими статистическими анализами.

Соблюдение в диссертации принципа научной новизны, основные научные результаты:

Определен, применен и обоснован в эксперименте на животных способ двухпетлевой перевязки культи червеобразного отростка и доказана механическая прочность сформированной культи путем использования предложенного способа, позволяющего применить его в клинической практике. Определены закономерности изменения разнообразия кишечного микробиома у пациентов, перенесших

лапароскопическую аппендэктомию и доказано, что применение интракорпорального двухпетлевого метода перевязки культи червеобразного отростка при ретроградной лапароскопической аппендэктомии позволяет минимизировать нарушения функции кишечника и повысить качества жизни.

Соблюдение в диссертации принципа достоверности:

Экспериментально-патоморфологическая часть исследования (оценка безопасности) была проведена на 96 лабораторных животных (кролики), возраст которых составлял 24–27 месяцев, масса животных $4,1 \pm 1,7$ кг. животные были рандомизированно распределены на 4 группы по 24 животных в каждой группе:

- Группа I: контрольная группа (CG): лапаротомия (открытая) + аппендэктомия (стандарт) (n=24).

- Группа II: опытная группа (EG): лапаротомия (открытая) + аппендэктомия (перевязки культи червеобразного отростка с помощью двухпетлевого узла) (n=24).

- Группа III: контрольная группа (CGs): лапароскопия + аппендэктомия (стандарт) (n=24).

- Группа IV: опытная группа (EGs): лапароскопия + аппендэктомия (перевязки культи червеобразного отростка с помощью двухпетлевого узла) (n=24).

Материалы клинической части исследования основаны на данных обследования и хирургического лечения 140 пациентов, поступивших в экстренном порядке в ГКП на ПХВ «Центральная городская клиническая больница», г. Алматы по поводу острого аппендицита. Из них 64 пациента в группе сравнения и 76 в основной группах.

Клинико-лабораторные и инструментальные методы исследования состояли из динамического сравнения состояния пациентов и восстановительных процессов в области послеоперационной раны и брюшной полости на основе клинических наблюдений, лабораторных и инструментальных данных. Для оценки качества в исследовании жизни использовались два опросника – опросник для изучения качества жизни разработанный Европейской организацией по изучению и лечению (The EORTC quality of life questionnaire (QLQ C-30v.3.0), а также опросник для оценки желудочно-кишечных симптомов GSRS).

В ходе исследования проведена оценка микробиома кишечника на 1 и 14 сутки после операции, а также через 1,3 и 6 месяцев после оперативного вмешательства с экстракцией ДНК и секвенирования. Экстракция ДНК, амплификация и секвенирование выполнены в лаборатории коллективного пользования КазНМУ им. С.Д.Асфендиярова.

Данные были проведены и проанализированы с использованием программного обеспечения SPSSv 25 (USA, Chicago), IBM Corp. Released 2017. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 25.0. Armonk, NY: IBM Corp.

Результаты для количественных показателей были выражены в виде $M \pm m$, где M — средняя арифметическая выборки, а m – стандартное отклонение.

Для определения объема выборки лабораторных животных использовали программу G*Power v. 3.0.10. Выбрана большая величина эффекта — 0,40, две сравнительные группы и мощность эффекта — 0,95 с уровнем значимости 0,05. Для проведения статистического анализа использовали критерий суммы рангов Уилкоксона (Wilcoxon rank-sum test) и критерий хи-квадрат (chi-square test). Непрерывные переменные были описаны с использованием средств стандартного отклонения (SD) и медианы с диапазонами. Непарные t-тесты, тесты Манна-Уитни, тесты Фишера, АНОВА использовались для анализа в зависимости от ситуации.

Работа доработана с учетом указанных замечаний об отсутствии данных касательно антибиотикотерапии, ее режимах, дозировки препаратов, интервалы между введением лекарственных средств, продолжительность антибиотикотерапии, методы введения.

Внесены дополнения в Раздел 4. Результаты клинического исследования, которые представлены на стр. 71-72.

В рамках диссертационного исследования был проведен анализ проводимой антибиотикотерапии у пациентов. Основной фокус исследования был сосредоточен на оценке продолжительности антибиотикотерапии, выборе конкретных антибиотиков и фиксации осложнений, связанных с антибиотикотерапией.

Соблюдение в диссертации принципа практической ценности:

С учетом указанных ЭС замечаний для оценки практической значимости проведена доработка Раздела 4. с учетом антибиотикотерапии. (стр.72). Для получения достоверных данных микробиома по 6 пациентам с катаральной формой аппендицита из каждой группы, включенных в изначальную выборку, не нуждались в антибиотикотерапии. В связи с этим, данные пациенты были исключены из анализа эффективности антибиотикотерапии и направлены на дополнительные исследования микробиома кишечника после применения интракорпорального двухпетлевого метода перевязки культи червеобразного отростка при ретроградной лапароскопической аппендэктомии.

3.Результаты диссертации внедрены:

Материалы диссертации внедрены в клиническую практику хирургических стационаров ГКП на ПХВ «Центральная городская клиническая больница», г. Алматы, ГКП на ПХВ ГКБ №1 г.Шымкент, ГКП на ПХВ ЦРБ Карасайского района в виде актов внедрения «Способ наложения интракорпорального двухпетлевого узла «казык бау» на основании червеобразного отростка при ретроградной лапароскопической аппендэктомии»

4.Для внедрения в практику предлагаются:

(авторские свидетельства, патенты, предпатенты, свидетельство об интеллектуальной собственности) (теоретические рекомендации по использованию научных результатов) –

«Способ ретроградной лапароскопической аппендэктомии у пациентов с острым и хроническим аппендицитом Патент (РК «№35744 с рег. заявкой 2021/0383).

«Анкета для оценки качества жизни и желудочно-кишечных симптомов у пациентов, перенесших аппендэктомию» (Свидетельство о внесении сведений в государственный реестр прав на объекты, охраняемые авторским правом №32531 от «10» февраля 2023 года).

«Изучение микробиома у пациентов с острым аппендицитом» (Свидетельство о внесении сведений в государственный реестр прав на объекты, охраняемые авторским правом №28232 от «11» августа 2022года).

5. Соблюдение в диссертации принципа академической честности, наличие в диссертации заимствованного материала без ссылки на автора и источник заимствования (плагиат): Нет.

При наличии плагиата приводится сравнительная таблица с указанием источника заимствования.

6.Соответствие полноты публикации:

По теме исследования опубликованы всего 6 печатных работ: Из них в международном научном издании, входящем в базу данных компании Scopus-1; 4статьи – в изданиях, рекомендованных Комитетом по обеспечению качества в сфере науки и высшего образования МНВО РК. Публикации на международных конференциях – 1. 1 патент на изобретение РК;

Публикации соответствуют пункту 6 Правил.

Заключение комиссии: Диссертационная работа Бабаханова Абдурахмона Толкиновича на тему «Совершенствование техники лапароскопической аппендэктомии» с исправлениями согласно замечаниям Экспертного совета рекомендуется к повторной защите.

**Председатель
Диссертационного совета,
кандидат медицинских наук**



Ж. Аканов

**Ученый секретарь
доктор медицинских наук, профессор**

Г. Аскарова