

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор

ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ,

академик РАН,

доктор медицинских наук, профессор

И.Е. Хатьков



*И.Е. Хатьков*

2026 г.

### ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-практический центр имени А.С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы» о научно-практической ценности диссертации Абдуллозода Фархода Абдулмумина на тему «Оптимизация хирургической тактики у больных с грыжей пищеводного отверстия диафрагмы», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия

#### Актуальность избранной темы

Диссертационная работа Абдуллозода Ф.А. на тему «Оптимизация хирургической тактики у больных с грыжей пищеводного отверстия диафрагмы» посвящена актуальной проблеме герниологии. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы (ГПОД) остаётся одной из наиболее распространённых патологий гастроэзофагеальной зоны, существенно влияя на качество жизни пациентов и ассоциируясь с развитием гастроэзофагеальной рефлюксной болезни, эрозивного эзофagита, стриктур пищевода и дыхательных осложнений. Несмотря на достигнутые успехи в диагностике и хирургическом лечении ГПОД, частота неудовлетворительных отдалённых результатов и рецидивов заболевания остаётся значительной, что обусловлено вариабельностью клинических проявлений, анатомических форм грыжи и отсутствием единых подходов к выбору оптимальной хирургической тактики.

Современные методы диагностики обладают высокой информативностью, однако их использование в клинической практике часто носит фрагментарный характер и не всегда позволяет объективно оценить

анатомо-функциональные нарушения пищеводно-диафрагмального перехода. Это затрудняет стратификацию пациентов по степени хирургического риска и выбор адекватного объёма оперативного вмешательства.

Хирургическое лечение ГПОД, преимущественно с применением лапароскопических технологий, продолжает совершенствоваться, однако остаются дискуссионными вопросы показаний к оперативному лечению, выбора метода пластики хиатального отверстия, типа антирефлюксной реконструкции и необходимости применения аллопластических материалов. Недостаточная индивидуализация хирургической тактики с учётом анатомических и функциональных особенностей способствует развитию рецидивов и послеоперационных осложнений.

В этой связи оптимизация диагностических алгоритмов и хирургической тактики у больных с грыжей пищеводного отверстия диафрагмы является актуальной задачей современной абдоминальной хирургии, направленной на повышение эффективности лечения, снижение частоты осложнений и улучшение отдалённых функциональных результатов.

### **Новизна исследований и полученных результатов**

Автором на основании проведенного исследования, разработан диагностический алгоритм, обеспечивающий своевременное выявление различных типов грыж пищеводного отверстия диафрагмы и обоснованный выбор оптимальной тактики лечения, что позволяет индивидуализировать подход к каждому пациенту и повысить эффективность хирургического вмешательства. Диссертантом предложен способ лапароскопической фундопликации по Nissen с задней крурорафией с использованием U-образного композитного сетчатого протеза, обеспечивающий усиление задних ножек диафрагмы, снижение риска рецидивов и улучшение отдалённых результатов хирургического лечения у пациентов с крупными и гигантскими грыжами.

Автором разработан метод формирования «мягкой» фундопликационной манжеты с использованием зонда Блэкмора, позволяющий предотвратить избыточное сжатие пищевода и снизить вероятность послеоперационной дисфагии. Внедрён способ укрытия композитного сетчатого протеза прядью большого сальника, что обеспечивает изоляцию протеза от абдоминального отдела пищевода и кардиофундальной зоны желудка, предупреждая развитие дисфагии, эрозий и стриктур, связанных с контактной травмой тканей. Обосновано наложение дополнительного непрерывного второго ряда швов нитью V-Loc для профилактики несостоятельности фундопликационной манжеты по Nissen,

что повышает надёжность конструкции и снижает риск её разрушения в раннем послеоперационном периоде.

Доказана высокая эффективность предложенных методов по сравнению со стандартной лапароскопической фундопликацией по Nissen, что подтверждается снижением частоты рецидивов, уменьшением послеоперационной дисфагии и улучшением функциональных результатов лечения, что подтверждает патогенетическую обоснованность и практическую значимость разработанных способов.

### **Практическая значимость**

Автором для клинической практики разработан и внедрён алгоритм диагностики ГПОД, позволяющий сократить число диагностических ошибок и определить рациональную лечебную тактику. Обоснована лапароскопическая коррекция ГПОД с применением композитного сетчатого протеза и предложены способы профилактики послеоперационной механической дисфагии, рецидива заболевания и несостоятельности швов фундопликационной манжеты по Nissen, что в значительной степени снижает частоту послеоперационных осложнений. Показаны её эффективность, технологическая простота и потенциал для широкого внедрения.

### **Связь темы с планами соответствующих отраслей науки, народного хозяйства и учреждения образования**

Диссертация Абдуллозода Фархода Абдулмумина на тему «Оптимизация хирургической тактики у больных с грыжей пищеводного отверстия диафрагмы» выполнена в соответствии с планом научно-исследовательских работ Государственного образовательного учреждения «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан.

### **Степень обоснованность и достоверность научных положений, выводов и практических рекомендаций**

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов, практических рекомендаций основывается на достаточном объеме клинико-лабораторных исследований с использованием современных методов исследования и корректной статистической обработке данных.

Выводы и практические рекомендации диссертации вытекают из содержания работы, сформулированы чётко и точно. Основные положения работы имеют несомненное научное и практическое значение.

## **Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом, замечания по оформлению**

Диссертация изложена в традиционном стиле на 148 страницах компьютерного текста, состоит из введения, обзора литературы, материала и методов исследования, 3 глав результатов собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций. Работа иллюстрирована 10 таблицами и 33 рисунками. Библиографический указатель содержит 99 источника на русском, и 110 на иностранных языках.

В **введении** автором обоснована актуальность избранной темы исследований, сформулированы цель и задачи исследования. Раздел содержит сведения о положениях, выносимых на защиту, научной новизне и практической значимости полученных результатов, а также структуре диссертации.

В **главе обзор литературы** проведен разносторонний анализ исторического аспекта изучения грыж пищеводного отверстия диафрагмы, классификация, и других затронутых вопросов по материалам публикаций в литературе с критических позиций, относительно обоснованы актуальность ряд поставленных задач в области диагностики и хирургического лечения этой тяжелой патологии. Автором отмечено, что отсутствие единых подходов в отношении диагностических критериев и выбора оперативного вмешательства с учетом применения лапароскопических технологий, вопросов профилактики и коррекции послеоперационных её осложнений, а также реабилитация и качества жизни пациентов, составляют основу проведенного исследования.

В **главе материал и методы исследования** приводится детальная характеристика клинического материала и использованных методов исследования. Клинический материал включает в себе 140 больных с грыжей пищеводного отверстия диафрагмы. С учетом примененного метода операции, автор больных разделили на 2 группы: 1-я группа 67 (47,9%) больных, которым была проведена традиционная лапароскопическая фундопликация по методу Nissen в сочетании с задней круорофией. Вторая - 73 (52,1 %) пациента, которым выполняли лапароскопическую фундопликацию по Nissen с задней круорофией и использованием композитного сетчатого протеза по разработанной в клинике методике, а также применены ряд других авторских способов профилактики послеоперационных осложнений.

Автором применены современные лабораторные, лучевые и эндоскопические методы. Количество и объем проведенных исследований позволяют формулировать концептуальные положения диссертации.

**Третья глава** диссертации посвящена результатам комплексной клинико-лабораторной и инструментальной диагностики грыж пищеводного отверстия диафрагмы.

Глава иллюстрирована наглядными ряд собственными рентгенологическими, эндоскопическими и картинками МСКТ при различных формах ГПОД, что имеет определенную практическую значимость для широкого круга специалистов. На основании проведенного комплексного исследования, автором в клинике разработан алгоритм диагностики больных с ГПОД.

В целом если привести в соответствующий порядок главу, то можно заключить, что совокупный анализ примененных диагностических методов позволили автору внести ясность в существующие критерии диагностики и выбора метода лечения ГПОД, что имеет как научное, так практическое значение.

**Четвертая глава** посвящена хирургическому лечению ГПОД. Главу автор начинает с того, что, до сих пор выбор тактики лечения, особенно показания для проведения оперативных вмешательств при ГПОД, дискуссионно и имеет ряд трудностей, что соответственно связана с не до конца выработанного алгоритма. Следовательно, автор предлагает критерий показаний для проведения хирургической коррекции ГПОД, применяемых в клинике.

В целом автор в главе приводит сравнительные показатели традиционных лапароскопических и лапаротомных методов коррекций ГПОД у 67 пациентов группы сравнения и разработанных лапароскопически-улучшенных методов у 73 больных контрольной.

Импонирует, что в главе автор привел усовершенствованный способ лапароскопической фундопликации по Nissen с задней круорографией с применением композитного сетчатого протеза. Следует отметить, что предложенный способ демонстрирует комплексный подход к коррекции ГПОД и может быть рекомендован для внедрения при больших и гигантских грыжах, а также в случаях рецидивов после предыдущих вмешательств. Использование композитного протеза в сочетании с лапароскопической фундопликацией обеспечивает надёжное укрепление диафрагмальных ножек, снижает риск повторного расхождения круральных швов и оптимизирует долгосрочные результаты лечения.

Следующая разработка автора - лапароскопический способ наложения мягкой манжетки для профилактики дисфагии с использованием зонда Блекмора при фундопликации по Nissen. Разработанный способ также является весьма заманчивым, так как оно органично интегрируется в

стандартный алгоритм лапароскопической фундопликации по Nissen, не увеличивает длительность операции, не требует дополнительного оборудования и безопасна для пациента.

Во время внедрения способа автором отмечено, что сформированная таким образом манжета обладает оптимальной подвижностью, не нарушает физиологическую пропульсивную функцию пищевода и сохраняет способность к рвоте — что является важным функциональным параметром при профилактике редких, но опасных осложнений.

Таким образом, разработанный способ создания «мягкой» фундопликационной манжеты с использованием зонда Блэкмора представляет собой патогенетически обоснованную и клинически значимую технологию, позволяющую минимизировать риск развития послеоперационной дисфагии и улучшить функциональные результаты лечения пациентов с ГПОД.

Не парадоксально что внедрение синтетического протеза в области кардиофренического перехода остаётся предметом дискуссии из-за риска специфических осложнений, как эрозий пищевода или желудка, формирования стриктур, хронического болевого синдрома, фиброза, а также смещения или деформации сетки. По данным ряда исследований, частота эрозивно-стриктурирующих осложнений при прямом контакте сетки с пищеводом может достигать 1–2%, а в отдельных сериях — до 5%, что делает проблему клинически значимой и требующей профилактических решений.

В этом аспекте автором разработан уникальный способ профилактики осложнений при грыже пищеводного отверстия диафрагмы, связанных с сетчатым протезом, путем покрытия его прядью сальника. Закрытие сетки сальниковой прядью позволяет существенно снизить риск прямого контакта протеза с органами, что уменьшает вероятность эрозивных и стриктурных осложнений. Формирование подобного биологического «клапана» также благоприятно влияет на распределение нагрузок, возникающих при дыхании, кашле, рвоте и перистальтике, что дополнительно предотвращает смещение сетки. В литературе встречаются данные о снижении числа осложнений и частоты повторных вмешательств при использовании тканей пациента для изоляции синтетического материала.

Представленный способ развивает эти идеи, оптимизируя их для лапароскопической коррекции ГПОД и сочетая барьерную и протективную функции сальника.

Главу укрощает также разработанный и внедренный в клинику способ лапароскопической профилактики несостоятельности фундопликационной манжетки по Nissen, что, по сути, позволяет одновременно решить две наиболее актуальные задачи лапароскопической фундопликации, как

обеспечение физиологичности и достаточный просвет пищеводно-желудочного перехода за счёт калибровки манжеты, так и повышение механической надёжности сформированной конструкции благодаря двухрядной фиксации.

Все указанные разработки автора оформленные в виде изобретения и рационализаторских предложений.

Эффективность и целесообразность предложенных автором операций, демонстрируется сравнительным анализом, по всем существующим критериям. В том числе в основной группе частота ранних послеоперационных осложнений составила 12,3% против 32,8% в контрольной. В отдалённые сроки рецидив заболевания зарегистрирован у 1,8% пациентов основной группы по сравнению с 11,5% в контрольной, что указывает на устойчивое снижение частоты поздних неблагоприятных событий.

**Заключение** диссертации подведены итоги проведенным исследованиям, освещены концептуальные положения диссертации. Автором проведен анализ полученных результатов и основных научных положений диссертации.

Выводы и практические рекомендации логически вытекают из существа проведенных исследований и полученных результатов, соответствуют цели и задачам исследования.

Библиографический список мало содержит количество литературных источников за последние 5 лет, посвященных обсуждаемой проблеме.

#### **Подтверждение опубликованных основных результатов диссертации в научных изданиях**

Основные положения диссертации отражены в 12 научных работ, из них 4 статьи в рецензируемых изданиях ВАК Министерства образования и науки РФ. Получено 4 удостоверение на рационализаторское предложение.

Автореферат изложенный в 23 страницах, в полной мере отражает содержание диссертации.

#### **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы в других научных и образовательных учреждениях**

Научные положения и практические рекомендации, сформулированные в диссертации Абдуллозода Ф.А., находят применение при лечении больных с грыжей пищеводного отверстия диафрагмы. Предложенные комплексного хирургического и консервативного лечения в каждом

конкретном случае внедрены в клиническую практику хирургических отделений ГУ «Национальный медицинский центр» - «Шифобахш» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан.

Внедрение результатов данной работы в практику, безусловно, найдет применение и в других хирургических учреждениях по соответствующему профилю хирургии. Основные результаты работы могут быть использованы в виде методических рекомендаций для врачей-хирургов, в учебном процессе кафедр хирургии медицинских ВУЗов. Материалы диссертации уже используются на лекциях и практических занятиях кафедры хирургических болезней и эндохирургии Государственного образовательного учреждения «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан».

**Замечания.** Следует отметить, что отмеченные нами недостатки не носят принципиального характера, не снижают научную ценность полученных результатов и не влияют на общую положительную оценку работы.

### **Заключение**

Диссертация Абдуллозода Ф.А. на тему «Оптимизация хирургической тактики у больных с грыжей пищеводного отверстия диафрагмы» является самостоятельной законченной научно-квалифицированной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи по улучшению результатов лечения больных с грыжей пищеводного отверстия диафрагмы, имеющий важное значение для современной герниологии.

По актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов диссертационная работа Абдуллозода Фархода Абдулмумина соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 года (с изменениями и дополнениями от 21 апреля 2016 г. и от 01 октября 2018 г. №1168), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а сам автор достоин присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

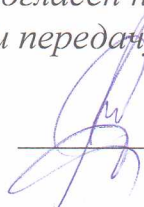
Автореферат соответствует содержанию диссертации, полностью отражает цель и задачи исследования, анализируемый материал, методы исследования, выводы и практические рекомендации.

Диссертационная работа и отзыв заслушаны, обсуждены и одобрены на заседании отдела инновационной хирургии Государственного бюджетного

учреждения здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-практический центр имени А.С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы», протокол № 1 от «12» мая 2026 г.

Заместитель главного врача по хирургической помощи  
ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ,  
доктор медицинских наук  
(научная специальность 3.1.9. Хирургия)

*согласен на сбор, обработку, хранение  
и передачу моих персональных данных*



Олег Сергеевич Васнев

«12» мая 2026 г.

Подпись доктора медицинских наук Васнева О.С. «заверяю»:

Ученый секретарь Ученого совета  
ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ,  
к.м.н.



Татьяна Александровна Косачева



Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы  
«Московский клинический научно-практический центр имени А.С. Логинова  
Департамента здравоохранения города Москвы»

Почтовый адрес: 111123, г. Москва, Шоссе Энтузиастов, 86, стр.6

Тел.: 7(495) 304-30-35 (1414), E-mail: info@mknc.ru, <https://www.mknc.ru>