

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Муродзода Акбара Исматулло на тему: «Улучшение результатов комплексного хирургического лечения заболеваний гепатопанкреатодуоденальной зоны» на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.17. Хирургия, 3.1.12. Онкология

Хирургические патологии органов гепато-панкреато-дуоденальной зоны (ГПДЗ) представляют собой одну из наиболее значимых и сложных проблем современной клинической медицины, объединяя широкий спектр воспалительных, дегенеративных и опухолевых процессов, характеризующихся высокой распространённостью, тяжёлым течением и значительным уровнем летальности. По данным международных эпидемиологических исследований, они демонстрируют устойчивый рост, что обусловлено изменением структуры питания, увеличением распространённости метаболических нарушений, старением населения и улучшением диагностических возможностей. В совокупности эти факторы формируют выраженную медико-социальную нагрузку и определяют необходимость совершенствования подходов к диагностике и лечению данной категории пациентов.

Клиническая значимость заболеваний ГПДЗ определяется их склонностью к прогрессированию, высокой частотой осложнений и неблагоприятными исходами. Доброкачественные процессы, такие как хронический панкреатит, билиарные стриктуры и последствия воспалительных заболеваний, сопровождаются выраженным болевым синдромом, нарушением экзокринной и эндокринной функции поджелудочной железы, развитием билиарной гипертензии и существенным снижением качества жизни. В свою очередь, злокачественные новообразования органов ГПДЗ характеризуются агрессивным биологическим поведением, ранним метастазированием, низкой резектабельностью на момент выявления и высокой смертностью, что делает их одной из наиболее трудных задач современной онкохирургии.

Несмотря на развитие миниинвазивных лечебных технологий частота послеоперационных осложнений у данной категории пациентов остаётся высокой. Панкреатические свищи, механическая желтуха, инфекционно-воспалительные осложнения и функциональная недостаточность органов продолжают определять структуру неблагоприятных исходов, что подчёркивает необходимость дальнейшего совершенствования хирургической техники, профилактических мероприятий и алгоритмов периоперационного ведения.

Особую актуальность приобретает интеграция хирургических методов в состав мультимодальных лечебных программ. Комбинированные подходы, включающие хирургическое вмешательство, химиотерапию, таргетные препараты и химиолучевую терапию, демонстрируют улучшение непосредственных и отдалённых результатов лечения у пациентов с

резектабельными и погранично-резектабельными опухолями. Однако оптимизация последовательности и объёма вмешательств, выбор тактики при осложнённых формах и разработка персонализированных стратегий остаются нерешёнными задачами.

В условиях роста заболеваемости, расширения возможностей высокотехнологичной медицины и внедрения принципов персонализированного лечения исследования, направленные на совершенствование хирургических и комбинированных подходов к лечению заболеваний ГПДЗ, приобретают особую научную и практическую значимость. Они формируют основу для улучшения качества медицинской помощи, снижения частоты осложнений и повышения выживаемости пациентов, что определяет высокую актуальность настоящего исследования.

Анализ автореферата докторской диссертации к.м.н. Муродзода А.И. свидетельствует о том, что представленная работа обладает выраженной научной и практической значимостью, поскольку основана на обширном клиническом материале и охватывает широкий спектр патологий ГПДЗ. Автором проведён комплексный анализ результатов лечения значительного числа пациентов, что позволило обосновать необходимость внедрения комбинированных лечебных стратегий, ранее не применявшихся в онкологической практике Республики Таджикистан. В частности, впервые предложено использование внутрибрюшной аэрозольной химиотерапии под давлением в сочетании с программой ускоренного восстановления (Fast Track), что расширяет возможности мультимодального лечения и соответствует современным международным тенденциям.

Существенным вкладом автора является разработка критериев дифференцированной хирургической тактики при различных формах патологии ГПДЗ. На основании клинико-морфологических данных обоснована целесообразность применения комбинированных методов лечения, включая периоперационную химиолучевую терапию у пациентов с операбельным раком поджелудочной железы. Полученные результаты демонстрируют её эффективность в повышении радикальности вмешательств и улучшении отдалённых исходов.

Важным научным достижением является выявление высокой диагностической информативности магнитно-резонансной холангио-панкреато-графии, а также показателей цитокинов и С-реактивного белка при оценке тяжести механической желтухи. Эти данные позволили автору сформулировать принципы выбора дифференцированной хирургической тактики, включая рациональное использование малоинвазивных вмешательств. Проведена оценка эффективности программы Fast Track у пациентов с заболеваниями ГПДЗ, что подтверждает её значимость в снижении частоты осложнений и сокращении сроков госпитализации.

Автореферат содержит разработанные алгоритмы диагностики и лечения стриктур гепатикохоледоха, а также предложенный алгоритм ведения пациентов с объёмными образованиями поджелудочной железы на фоне хронического панкреатита. Эти подходы основаны на многолетнем

клиническом опыте и направлены на оптимизацию хирургической тактики при сложных клинических ситуациях.

Особое внимание заслуживает представленный автором новый метод комбинированного пункционно-видеоэндоскопического малоинвазивного лечения доброкачественных очаговых процессов ГПДЗ. Кроме того, разработан способ профилактики несостоятельности и рестриктур билиодигестивных анастомозов, что имеет высокую практическую ценность для хирургических отделений. Автором также определены критерии выбора хирургической тактики при хроническом панкреатите с учётом механизмов болевого синдрома, что позволяет индивидуализировать подход к лечению данной категории пациентов.

На основании обширного клинического опыта предложен алгоритм малоинвазивной декомпрессии при механической желтухе, а также разработаны схемы лечения рака поджелудочной железы, включая резектабельные формы. Обоснована тактика периоперационной декомпрессии билиарного дерева при опухолевых процессах, осложнённых желтухой, основанная на индивидуальном подборе метода вмешательства, что повышает безопасность и эффективность лечения.

Проведённый анализ демонстрирует, что внедрение малоинвазивных декомпрессионных технологий в периоперационном периоде обладает высокой клинической эффективностью и позволяет обеспечить качественную предоперационную подготовку пациентов, повысить функциональную устойчивость организма перед радикальными вмешательствами и увеличить вероятность благоприятного исхода. Автор диссертации последовательно интегрирует хирургические методы с химиолучевой терапией, минимально инвазивными вмешательствами и программами ускоренного восстановления, что полностью соответствует современным международным тенденциям развития мультимодальной онкохирургии.

Автореферат отличается высокой степенью структурной завершённости, логичностью и последовательностью изложения материала. Представленные данные подкреплены значительным количеством литературных источников, включая актуальные клинические рекомендации, результаты международных исследований и современные методологические подходы. Это свидетельствует о глубоком владении автором тематикой, системном подходе к анализу проблемы и способности интегрировать разнородные научные данные в единую концептуальную модель.

Работа обладает выраженной теоретической и практической ценностью. Теоретическая значимость заключается в обосновании новых направлений комбинированного лечения заболеваний ГПДЗ, включая применение внутрибрюшной аэрозольной химиотерапии под давлением, малоинвазивных декомпрессионных технологий и программ ускоренного восстановления. Практическая значимость определяется возможностью непосредственного внедрения разработанных алгоритмов хирургической тактики, схем профилактики осложнений и методов комбинированного лечения в деятельность хирургических и онкологических отделений.

В целом автореферат демонстрирует высокий уровень научной проработки, комплексность подхода и значительный вклад в развитие хирургии и онкологии ГПДЗ в Таджикистане. Представленные методики и алгоритмы обладают выраженным потенциалом для внедрения в клиническую практику и могут служить основой для дальнейших исследований в данной области.

Таким образом, анализ автореферата показывает, что диссертационное исследование Муродзода А.И. на тему «Улучшение результатов комплексного хирургического лечения заболеваний гепатопанкреатодуоденальной зоны», является законченным научно-квалификационным трудом и соответствует всем требованиям раздела 3 п. 32, 33, 34 и 35 Порядка присуждения ученых степеней утвержденного Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, №267 (с внесением изменений и дополнений от 26 июня 2023 года, №295) предъявляемым к докторским диссертациям, а сам автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.17. Хирургия, 3.1.12. Онкология.

**Директор ГУ «Национальный научный
центр трансплантации органов и тканей
человека» МЗ и СЗН РТ,
доктор медицинских наук**



Исмоилзода С.С.

«20» 08 2026 г.

Адрес: 734000, Республика Таджикистан, г.Душанбе, ул. Маяковского, 2 .
Тел.: +992918660480; E-mail: iss1971@mail.ru.

Подпись Исмоилзода С.С. подтверждаю:
Начальник отдела кадров ГУ ННЦТОиТЧ,



Джураева И.А.

«20» 08 2026 г.

Адрес: 734064, Республика Таджикистан,
город Душанбе, район Фирдавси, проспект Н. Карабаева, 60
Тел.: +992918660480; E-mail: nstc@gmail.com