

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

на диссертационную работу соискателя ГУ «Институт гастроэнтерологии Республики Таджикистан» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан Исломиддини Аъзам Исмагулло на тему: «Нестандартная лапароскопическая холецистэктомия: минимизация доступа, показание и сравнительные показатели результатов лечения», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.17 -Хирургия, 2026. - 160 стр.

1. Соответствие темы и содержания диссертации паспорту научной специальности.

Тема диссертационной работы Исломиддини Аъзам «Нестандартная лапароскопическая холецистэктомия: минимизация доступа, показание и сравнительные показатели результатов лечения» посвящённая улучшению результатов лапароскопической холецистэктомии при нестандартных ситуациях, путем совершенствования способов нестандартных холецистэктомий, совпадает с направлениями, изложенными в паспорте специальности 3.1.17. - Хирургия, в частности разделах III.1, III.6, III.7 и III.8, относящимся к области исследования данной специальности.

Цели и задачи диссертационной работы, объект и предмет исследования, использованные лабораторно-инструментальные методы диагностики соответствуют паспорту ВАК при Президенте Республики Таджикистан по специальности 3.1.17 – Хирургия. В связи с этим можно утвердить, что тема, содержание и основные положения диссертационного исследования соответствуют выбранной специальности и отрасли науки.

2. Актуальность темы исследования.

Желчнокаменная болезнь и её осложнения продолжают оставаться одной из наиболее распространённых причин госпитализации пациентов в хирургические стационары. При этом одним из перспективных направлений развития современной хирургии является минимизация лапароскопического доступа за счёт уменьшения количества троакаров, применения минилапароскопических инструментов, использования однопортовых технологий и различных модификаций нестандартной лапароскопической холецистэктомии

(ЛХЭ). Концепция минимизации доступа полностью соответствует современным принципам ERAS (Enhanced Recovery After Surgery), ориентированным на уменьшение хирургического стресса, снижение выраженности послеоперационного болевого синдрома, сокращение сроков госпитализации и ускорение медицинской и социальной реабилитации пациентов. Вместе с тем накопленный клинический опыт показывает, что уменьшение количества доступов не всегда сопровождается улучшением всех показателей хирургического лечения и может создавать дополнительные технические трудности при выполнении вмешательства.

Особую актуальность проблеме придаёт отсутствие единых подходов к определению показаний и противопоказаний для применения нестандартных вариантов ЛХЭ. До настоящего времени остаются недостаточно изученными вопросы отбора пациентов с различными формами ЖКБ, выраженностью воспалительных изменений, ожирением, наличием спаечного процесса, а также особенностями анатомического строения желчного пузыря и гепатодуоденальной связки.

Недостаточная стандартизация показаний нередко приводит к необоснованному расширению или, напротив, ограничению использования минимизированных доступов в клинической практике. Не менее важным является анализ сравнительных результатов лечения при использовании стандартной и нестандартной лапароскопической техники.

Несмотря на значительное количество публикаций, данные литературы относительно длительности операции, интенсивности послеоперационной боли, частоты осложнений, конверсий, косметического эффекта и сроков восстановления пациентов остаются противоречивыми. Кроме того, большинство исследований посвящено отдельным техническим аспектам выполнения операции, тогда как комплексная оценка эффективности различных вариантов минимизации доступа представлена недостаточно.

В современных условиях особый интерес представляет изучение возможностей безопасного выполнения нестандартной ЛХЭ у пациентов с так называемым «атипичной формой» калькулёзного холецистита, при хроническом воспалительном процессе, выраженных рубцово-спаечных

изменениях и других факторах риска интраоперационных осложнений. Разработка объективных критериев выбора хирургической тактики и оценка непосредственных результатов лечения способны существенно повысить эффективность хирургической помощи данной категории больных.

Таким образом, диссертационная работа, посвящённая изучению возможностей нестандартной ЛХЭ, минимизации операционного доступа, определению показаний к её применению и сравнительной оценке результатов лечения, является актуальной как в научном, так и практическом отношении.

Результаты исследования могут способствовать дальнейшему совершенствованию малоинвазивной хирургии ЖКБ, оптимизации выбора хирургической тактики и улучшению непосредственных результатов лечения пациентов.

Учитывая вышеизложенное, диссертационная работа Исломиддини Аъзам на тему: «Нестандартная лапароскопическая холецистэктомия: минимизация доступа, показание и сравнительные показатели результатов лечения», предъявленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.17 – Хирургия относится к актуальной проблеме хирургии гепатобилиарной зоны.

3. Степень научной новизны результатов диссертации и положения, выносимые на защиту.

В рамках клинического исследования автором выполнена оценка распространённости атипичных вариантов клинического течения калькулезного холецистита (КХ). Изучена эффективность лапароскопии при выборе лечебной тактики для атипичных форм заболевания и при прогнозировании вероятности возникновения осложнений в предоперационном и послеоперационном периодах.

Разработаны подходы к ведению пациентов с атипичными проявлениями КХ на предоперационном этапе и в послеоперационном периоде. Определены прогностические критерии и создана балльная шкала для оценки вероятности выполнения нестандартной ЛХЭ. Разработан способ применения стратегии безопасного завершения операций при ЛХЭ у больных с атипичными формами КХ.

Внедрён новый метод гемостатической обработки желчного пузыря при выполнении сложных ЛХЭ, модернизированный лапароскопический вариант операции Прибрама и внедрена методика дифференциальной диагностики внепеченочных желчных протоков, применяемая во время ЛХЭ у пациентов с атипичными формами калькулезного холецистита.

Автором в ходе проведенного исследования разработан новый способ профилактики ятрогенных повреждений внепеченочных желчных протоков при «трудных» ЛХЭ и предложен новый подход к обработке ложа желчного пузыря при проведении данной операции у пациентов с циррозом печени.

Таким образом, совокупность представленных выше результатов демонстрирует новизну результатов, которые путём широкого клинического применения современных диагностических и лечебных технологий, позволивших значительно снизить частоту послеоперационных осложнений и летальности и повысить показатели качества жизни этой тяжелой категории пациентов.

4. Степень изученности научной темы.

ЛХЭ на протяжении более трёх десятилетий остаётся стандартом хирургического лечения ЖКБ и хронического КХ. В многочисленных исследованиях отечественных и зарубежных авторов подробно изучены вопросы техники выполнения операции, профилактики интраоперационных осложнений, особенностей ведения пациентов в послеоперационном периоде, а также факторы риска повреждения внепечёночных желчных протоков. Накопленный опыт позволил существенно повысить безопасность вмешательства и расширить показания к его применению.

В последние годы значительное внимание исследователей уделяется дальнейшему снижению инвазивности оперативного лечения за счёт минимизации лапароскопического доступа. В литературе представлены результаты использования минилапароскопической холецистэктомии, трёхпортовых и двухпортовых технологий, а также операций через единый лапароскопический доступ (SILS). Установлено, что данные методики позволяют улучшить косметические результаты лечения, уменьшить выраженность послеоперационной боли и в ряде случаев сократить сроки

госпитализации пациентов. Однако полученные результаты нередко носят противоречивый характер, что связано с неоднородностью клинического материала, различиями в техническом оснащении и отсутствием единых критериев оценки эффективности применяемых технологий.

Несмотря на значительное количество публикаций, ряд вопросов остаётся недостаточно изученным. До настоящего времени отсутствует общепринятая классификация нестандартных вариантов ЛХЭ, не определены чёткие показания и противопоказания к минимизации доступа в зависимости от клинической ситуации. Недостаточно изучены возможности применения подобных технологий у пациентов с осложнёнными формами ЖКБ, выраженными воспалительно-инфильтративными изменениями, ожирением и спаечным процессом. Кроме того, требуют дальнейшего уточнения сравнительные показатели эффективности и безопасности нестандартных вмешательств по отношению к традиционной четырёхпортовой ЛХЭ.

Таким образом, несмотря на значительные достижения в области малоинвазивной хирургии желчного пузыря, вопросы обоснования выбора нестандартных вариантов ЛХЭ, определения критериев отбора пациентов и комплексной оценки результатов лечения остаются предметом научной дискуссии. Наличие указанных нерешённых вопросов определяет необходимость дальнейших исследований в данном направлении и свидетельствует о достаточной степени актуальности и перспективности диссертационного исследования Исломиддини Аъзам.

5. Объем и структура диссертации: диссертация состоит из введения, обзор литературы, 4 глав собственных исследований, обсуждение результатов, выводы и практические рекомендации. Библиографический список содержит 52 источника на русском языке и 91 на иностранных языках. Работа иллюстрирована 16 рисунками и 27 таблицами.

Введение диссертационной работы обосновывает актуальность проблемы, определяет цель и задачи исследования, излагает научную новизну, реализацию результатов и практическую ценность работы. Здесь же отражены основные положения, выносимые на защиту. Они изложены лаконично и соответствуют поставленной автором цели.

1. Достоверность и обоснованность научных положений, выводов и заключений. Диссертационная работа выполнена на современном научно-методическом уровне, в ней использованы и статистически обработаны репрезентативные данные. В проведённом исследовании подвергнуты анализу непосредственные результаты лечения пациентов с атипичными формами КХ. Для решения поставленных задач, автором в ходе проведения клинического исследования анализирован частота встречаемости, вариантов нестандартных ситуаций и выбора её хирургической тактики у больных КХ, уточнены показания и разработаны технические приемы нестандартной ЛХЭ, изучена частота и характер интра- и послеоперационных осложнений при нестандартной ЛХЭ и минимизации ее доступа, а также оценены непосредственные сравнительные результаты нестандартных лапароскопических и открытых холецистэктомии.

Научные положения, результаты исследования, выводы и практические рекомендации основаны на основе анализа большого числа клинических наблюдений, объективных методах диагностики, что определяет достоверность результатов данной научной работы. В диссертационной работе использованы современные методы исследования, обладающие высокой степенью достоверности. Использованные автором многофакторный анализ, повышающий степень достоверности данных. Научные положения, выводы и рекомендации по практическому использованию, сформулированные в диссертации, являются обоснованными, полностью отражают сущность вопроса и отвечают целям и задачам, поставленным в работе.

В первой главе диссертации автором представлен обзор современной отечественной и зарубежной литературы, посвящённой вопросам хирургического лечения ЖКБ и развитию малоинвазивных технологий ЛХЭ. Последовательно рассмотрены основные этапы становления и совершенствования лапароскопической хирургии желчного пузыря, современные тенденции минимизации операционного доступа, а также результаты применения различных модификаций нестандартной ЛХЭ.

Положительной стороной главы является использование значительного числа современных литературных источников, что позволило автору

достаточно полно осветить существующие взгляды на преимущества и ограничения минимизированных лапароскопических технологий. Особое внимание уделено анализу публикаций, посвящённых использованию трёхпортовых, двухпортовых и однопортовых вмешательств, а также сравнительной оценке их клинической эффективности и безопасности. На основании проведённого анализа автор обоснованно показывает наличие противоречивых данных относительно показаний к применению нестандартных доступов и непосредственных результатов лечения.

Обзор литературы выполнен на достаточно высоком научно-методическом уровне, отражает современное состояние проблемы, позволяет определить степень её разработанности и логично подводит к формулированию цели, задач и направления собственного исследования. В целом первая глава соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям, и создаёт необходимую теоретическую основу для последующего изложения результатов проведённой работы.

Вторая глава диссертационного исследования посвящена – материалам и методам исследования. Автор с методологической точки зрения и объёма проведенных исследований полно освещает характеристику проведённых исследований. В рамках данного исследования, были проанализированы результаты оперативного лечения 120 больных с атипичными формами КХ, госпитализированных в три медицинских учреждения г. Душанбе: ГУ «Институт гастроэнтерологии Республики Таджикистан», ГУ «Городской медицинский центр скорой помощи» и ГУ «Научный центр сердечно-сосудистой хирургии». Все пациенты были разделены на две равные группы по 60 человек: первая группа включала больных, которым была выполнена нестандартная ЛХЭ, а во вторую-контрольную вошли пациенты, перенёсшие нестандартную традиционную (открытую) холецистэктомию.

Клиническое исследование проведено тщательно, на современном уровне, полученные данные обработаны с использованием методов доказательной медицины, детально описаны все методы исследования и проведенные виды оперативных вмешательств с иллюстративным материалом. Количество и объём проведенных исследований позволяет

формулировать концептуальные положения диссертации. Всё это в сумме позволяет считать результаты диссертации достоверными и обоснованными. В работе проведены современные методы исследования и адекватный статистический анализ.

Третья глава диссертации посвящена изучению особенностей клинико-лабораторной и инструментальной диагностики атипичных форм КХ. Автором проведён комплексный анализ диагностической значимости современных методов обследования, что позволило уточнить характерные клинические, лабораторные и ультразвуковые признаки данной патологии. Заслуживает внимания вывод автора о том, что ультразвуковая диагностика атипичных форм КХ должна выходить за рамки стандартного протокола исследования. Включение в диагностический алгоритм оценки анатомических вариантов строения желчного пузыря, динамики перивезикальных изменений и показателей его сократительной функции способствует повышению точности диагностики деструктивных форм заболевания, особенно у пациентов со стёртой или атипичной клинической картиной. Полученные результаты позволили автору выделить ряд диагностически значимых критериев, которые могут использоваться при первичном обследовании больных и служить дополнительными ориентирами при определении срочности хирургического вмешательства.

В четвёртой главе представлены результаты хирургического лечения пациентов с атипичными формами КХ и изложены основные принципы выбора лечебной тактики. Автор уделяет значительное внимание вопросам предоперационной подготовки больных, основанной на комплексной оценке факторов операционного и анестезиологического риска. Следует отметить использование усовершенствованной системы оценки риска, основанной на классификации ASA и дополненной учётом местных и общих факторов операционно-анестезиологического риска, что позволило более объективно оценивать тяжесть состояния пациентов и выбирать оптимальную хирургическую тактику.

Особого внимания заслуживает применение автором современных принципов безопасного выполнения ЛХЭ, включая концепцию Critical View

of Safety (CVS) и стратегию безопасного завершения операции (bail-out strategy). Автор убедительно демонстрирует, что нестандартная ЛХЭ при атипичных формах КХ требует индивидуализированного подхода и строгого соблюдения принципов безопасной хирургии.

Согласно представленным данным, к категории «сложных» ЛХЭ были отнесены 58 (96,7%) пациентов основной группы. Наиболее часто технические трудности возникали при мобилизации желчного пузыря из ложа печени (44,8%) и создании пневмоперитонеума с установкой троакаров (36,2%). Примечательно, что во всех указанных случаях операции были успешно завершены лапароскопическим способом с использованием элементов bail-out-тактики без повреждения магистральных желчных протоков и необходимости конверсии. В двух наблюдениях (3,3%) с синдромом Мириззи II типа и формированием холецистохоледохеального свища оперативные вмешательства были обоснованно отнесены к категории «опасных», что потребовало своевременной конверсии для предотвращения тяжёлых ятрогенных осложнений.

Представленные результаты свидетельствуют о высокой эффективности предложенного подхода. Применение принципов bail-out-стратегии позволило в 96,7% случаев безопасно завершить оперативное вмешательство лапароскопическим доступом и в 3,3% наблюдений своевременно выполнить конверсию при наличии высокого риска повреждения внепечёчных желчных протоков. Следует отметить, что автором разработан ряд оригинальных технических решений и практических рекомендаций, направленных на профилактику интраоперационных осложнений при выполнении нестандартных ЛХЭ.

Сравнительный анализ непосредственных результатов лечения показал снижение частоты послеоперационных осложнений в основной группе до 13,3% против 21,7% в группе сравнения. Летальность составила 1,7% и 3,3% соответственно, что свидетельствует о клинической эффективности предложенной лечебно-диагностической тактики.

Пятая глава посвящена обсуждению полученных результатов исследования. Автор проводит их всесторонний анализ, сопоставляя

собственные данные с результатами отечественных и зарубежных исследований. Обсуждение носит аргументированный дискуссионный характер и демонстрирует высокий уровень владения материалом. Представленный анализ убедительно подтверждает достижение поставленной цели и решение всех задач исследования.

Научные положения и выводы диссертации являются обоснованными, логически вытекают из результатов проведённого исследования и подтверждаются достаточным объёмом клинического материала, современными методами статистической обработки и анализа данных. Основные результаты работы нашли отражение в опубликованных научных трудах автора и доложены на научно-практических конференциях различного уровня. Выводы диссертации полностью соответствуют поставленным цели и задачам исследования, отражают основное содержание работы, обоснованы полученными результатами и не вызывают принципиальных возражений.

Библиографический список содержит достаточное количество литературных источников за последние 10 лет, посвящённых обсуждаемой проблеме.

6. Результаты и их значимость для науки и практики. Основные результаты диссертационного исследования внедрены в практику работы отделения хирургии печени и желчевыводящих путей ГУ «Институт гастроэнтерологии Республики Таджикистан» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан и отделение эндохирургии ГУ «Республиканский научный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, отделения эндохирургии клиники хирургических болезней №1 им. академика Курбонова К.М. ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» и в процесс обучения, клинических ординаторов, магистров, молодых специалистов до и последипломного образования. В отличие от других подобного рода исследований в данной работе выявлены особенности клинического течения, изменения показателей инструментальных и лабораторных исследований у пациентов с атипичными формами КХ. Применение автором дифференцированного подхода к пациентам с

атипичными формами КХ, применением современных методов диагностики и нестандартного малоинвазивного подхода, по сути является основным требованием современной хирургии гепатобилиарной зоны.

Разработанные, ряд оригинальных способов профилактики интра- и послеоперационных специфических осложнений ЛХЭ при атипичных формах КХ, имеют немаловажное значение как для науки, так и практического здравоохранения и несомненно позволяют повысить вероятность благоприятного исхода.

Таким образом, представленная диссертация обладает не только высокой научной новизной и значимой практической ценностью, но и демонстрирует существенную социальную и экономическую эффективность.

7. Публикации результатов исследований по теме диссертации.

По теме диссертации опубликовано 22 научных работ, из них 5 статьи - в журналах, рекомендованных ВАК при Президенте РТ. Получен 1 патент РТ на изобретение и 2 удостоверения рационализаторские предложения. В этих научных работах полностью отражено содержание всех разделов диссертационной работы.

Анализ автореферата диссертации показывает, что он оформлен по требованиям ВАК при Президенте Республики Таджикистан и полностью отражает её содержание и основные научные результаты, выносимые на защиту.

8. Соответствие диссертации требованиям ВАК при Президенте Республики Таджикистан. Автореферат диссертации соответствует требованиям Порядка присуждения учёных степеней, утверждённого постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, № 267.

Несмотря на это, в диссертации имеются некоторые недостатки, спорные, положения, статистические ошибки, грамматические ошибки, которые в целом не снижают качество и положительную научную оценку данной диссертации и не оказывают отрицательного влияния на её научный уровень.

В целом, диссертация Исломиддини Аъзам «Нестандартная лапароскопическая холецистэктомия: минимизация доступа, показание и сравнительные показатели результатов лечения», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.17 - Хирургия, выполнена на высоком научно-методическом уровне, соответствует требованиям раздела 3 п. 31, 33, 34 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года №267 (с внесением изменений и дополнений от 26 июня 2023 года, № 295), а её автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.17 - Хирургия.

Официальный оппонент:

**Заведующий кафедрой факультетской
и госпитальной хирургии, урологии,
Бухарского государственного медицинского
института имени Абу Али ибн Сино
Республика Узбекистан, профессор, д. м. н.**



Хамдамов Б.З.

«26» августа 2026 г.

Адрес: 200100, Республика Узбекистан,
Город Бухара, улица Намозгох, зд. 20.
Тел.: +998914100097
E-mail: dr.hamdamov@mail.ru

Подпись Хамдамов Б.З подтверждаю:

Ученый секретарь Бухарского государственного
медицинского института имени
Абу Али ибн Сино; PhD, доцент



Яхяева Х.Ш.

Адрес: 200100, Республика Узбекистан,
Город Бухара, улица Гиждуван, зд. 23.
Тел.: +998959110050
E-mail: info@bsmi.uz



«26» августа 2026 г.