



050022 Алматы қаласы, Абай даңғылы, 91  
тел: 8(727)292-10-64, факс 292-77-55  
E-mail: kazior@onco.kz

050022 г. Алматы, проспект Абая, 91  
тел: 8(727)292-10-64, факс 292-77-55  
E-mail: kazior@onco.kz

08.07.2026 г. № 02-04/1513  
(дата) (индекс)

(ссылка на входящий номер и дату вх. документов)

### **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**

Заболевания гепатопанкреатодуоденальной зоны (ГПДЗ) остаются одной из наиболее сложных проблем современной хирургии и онкологии. Их клиническая значимость определяется высокой распространённостью, тяжёлым течением, частыми осложнениями и неблагоприятным прогнозом. В большинстве случаев именно хирургические вмешательства остаются ключевым методом их лечения, так как в большинстве случаев позволяет сохранить или удлинить продолжительность их жизни.

Доброкачественные процессы, такие как хронический панкреатит и стриктуры желчных путей, сопровождаются выраженным болевым синдромом, нарушением функции органов и высоким риском инвалидизации. В свою очередь злокачественные опухоли ГПДЗ характеризуются быстрым прогрессированием и высокой летальностью, что делает поиск эффективных хирургических и комбинированных методов лечения крайне актуальным.

Миниинвазивные технологии (эндоскопическое и антеградное билиарное стентирование, органосохраняющие резекции) расширяют возможности хирургов, снижая травматичность вмешательств и частоту осложнений. Однако риск послеоперационных проблем (панкреатические свищи, механическая желтуха, воспалительные осложнения) сохраняет высокую актуальность вопросов профилактики и коррекции.

Комбинированные подходы, включающие хирургическое вмешательство, химиотерапию и химиолучевую терапию, демонстрируют перспективные результаты при резектабельных и погранично-резектабельных опухолях, что подтверждает необходимость интеграции хирургии в комплексное лечение.

Таким образом, хирургическое лечение доброкачественных и злокачественных заболеваний ГПДЗ остаётся актуальным направлением

современной медицины, которое обеспечивает устранение патологического процесса и формирует основу для комплексной терапии, направленной на улучшение непосредственных и отдалённых результатов лечения.

Анализ автореферата диссертации Муродзода А.И. показывает, что автором на основании анализа результатов лечения достаточного количества пациентов с патологиями ГПДЗ обосновано применение комбинированных методов лечения, включая внутрибрюшную аэрозольную химиотерапию под давлением и программу Fast Track, что ранее не применялось в онкологической практике Таджикистана. Также автором были разработаны критерии дифференцированной хирургической тактики, предложены алгоритмы профилактики осложнений, что может быть внедрено в работу хирургических отделений. В ходе исследования была обоснована необходимость применения комбинированных лечебных стратегий у пациентов с патологией ГПДЗ, что подтверждено клинико-морфологическими данными. Продемонстрирована результативность периоперационной химиолучевой терапии у больных с операбельным раком поджелудочной железы.

Выявлена высокая информативность магнитно-резонансной холангиопанкреатографии, а также показателей цитокинов и С-реактивного белка при определении тяжести механической желтухи. Сформулированы принципы выбора дифференцированной хирургической тактики, включая использование малоинвазивных вмешательств. Проведена оценка эффективности программы ускоренного восстановления у пациентов с заболеваниями ГПДЗ. Определены ключевые факторы, способствующие развитию специфических осложнений после операций, и предложены алгоритмы диагностики и лечения стриктур гепатикохоледоха. Также автором разработан алгоритм ведения больных с объёмными образованиями поджелудочной железы на фоне хронического панкреатита.

Автором представлен новый метод комбинированного пункционно-видеоэндоскопического малоинвазивного лечения доброкачественных очаговых процессов ГПДЗ. Кроме того, создан способ профилактики несостоятельности и рестриктур билиодигестивных анастомозов, определены критерии выбора хирургической тактики при хроническом панкреатите в зависимости от механизма болевого синдрома.

На основании многолетнего опыта лечения данной категории пациентов автором 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.

Показано, что внедрение малоинвазивных декомпрессионных технологий в периоперационном периоде позволяет качественно подготовить пациентов к радикальным операциям и повысить вероятность благоприятного исхода. Автор

сочетает хирургические методы с химиолучевой терапией, минимально инвазивными вмешательствами и программами ускоренного восстановления, что соответствует современным мировым тенденциям.

Автореферат отличается логичностью, последовательностью и ясностью изложения. Материал подкреплён большим количеством литературных источников, включая современные клинические рекомендации и результаты международных исследований. Это свидетельствует о глубоком владении темой и системном подходе к её изучению. Считаю диссертацию завершённой, обладающей как теоретической, так и практической ценностью.

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 годы, №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.

**Председатель Правления**

**Казахского научно-исследовательского  
Института онкологии и радиологии,  
доктор медицинских наук, профессор  
Бекмухамбетов Е.Ж.**



«08» 04 2026 г.

Адрес: 050022, Республика Казахстан,  
город Алматы, район Бостандык,  
улица Абая 91

Тел.: 8(727) 292 10 64; E-mail: [kazior@onco.kz](mailto:kazior@onco.kz)

**Подпись Бекмухамбетова Е.Ж. подтверждаю:  
И.о. Руководителя отдела по управлению  
человеческими ресурсами**



**Сулейменова М.А.**

2026 г.

Адрес: 050022, Республика Казахстан,  
город Алматы, район Бостандык,  
улица Абая 91

Тел.: 8(727) 292 10 64; E-mail: [kazior@onco.kz](mailto:kazior@onco.kz)