

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. Высокая летальность, трудности ранней диагностики и сложность радикального лечения делают данную тему чрезвычайно актуальной. Автор подчёркивает, что внедрение малоинвазивных технологий и патогенетически обоснованных методов профилактики осложнений способно существенно улучшить результаты лечения.

Клиническая значимость патологий гепатопанкреатодуоденальной зоны (ГПДЗ) определяется их выраженной склонностью к прогрессированию, высокой частотой осложнений и неблагоприятными исходами, которые в совокупности формируют одну из наиболее сложных проблем современной хирургии и онкологии. Доброкачественные процессы — такие как хронический панкреатит, билиарные стриктуры и последствия перенесённых воспалительных заболеваний — сопровождаются не только интенсивными болевыми синдромами, но и стойкими нарушениями экзокринной и эндокринной функции поджелудочной железы. Эти изменения ведут к развитию билиарной гипертензии, значительному ухудшению общего состояния пациента и существенному снижению качества жизни. Злокачественные опухоли данной зоны отличаются крайне агрессивным биологическим поведением: они характеризуются ранним метастазированием, низкой резектабельностью и высокой смертностью, что делает их одной из наиболее актуальных и трудных задач современной онкохирургии.

Несмотря на внедрение малоинвазивных технологий и совершенствование хирургической техники, частота послеоперационных осложнений остаётся значительной. Среди них особое место занимают панкреатические свищи, механическая желтуха, инфекционно-воспалительные процессы и функциональная недостаточность органов, которые продолжают определять структуру неблагоприятных исходов. Эти факторы подчёркивают необходимость дальнейшего развития хирургических методик, создания протоколов профилактики осложнений и оптимизации периоперационного ведения пациентов, что является ключевым направлением современной клинической науки.

Особое значение приобретает интеграция хирургических вмешательств в мультимодальные лечебные программы. Комбинированные подходы, включающие химиотерапию, таргетные препараты, химиолучевое воздействие и малоинвазивные технологии, демонстрируют улучшение как непосредственных, так и отдалённых результатов лечения у пациентов с

резектабельными и погранично резектабельными опухолями. Однако остаются нерешёнными вопросы оптимизации последовательности лечебных этапов, выбора тактики при осложнённых формах и разработки персонализированных стратегий, что делает данное направление особенно актуальным.

На этом фоне диссертация к.м.н. Муродзода А.И. представляет собой значимый научный труд, основанный на масштабном клиническом материале и охватывающий широкий спектр патологий ГПДЗ. Автореферат демонстрирует глубокий аналитический подход и высокую степень научной проработки. В работе обосновано внедрение комбинированных лечебных стратегий, ранее не применявшихся в онкологической практике Таджикистана. Особое внимание заслуживает использование внутрибрюшной аэрозольной химиотерапии под давлением (PIRAC) в сочетании с программой ускоренного восстановления (Fast Track), что полностью соответствует современным мировым тенденциям развития мультимодальной онкохирургии.

Представленная диссертация является завершённым научно-клиническим исследованием, обладающим высокой степенью методологической проработки и значительным вкладом в развитие хирургии и онкологии ГПДЗ. Работа отличается комплексностью подхода, глубиной анализа и внедрением инновационных лечебных технологий, что позволяет рассматривать её как существенный шаг в совершенствовании специализированной медицинской помощи пациентам с данной патологией. Автором проведено масштабное исследование, основанное на значительном клиническом материале, что обеспечило высокую достоверность полученных результатов. Научная концепция диссертации опирается на современные представления о патогенезе, диагностике и лечении заболеваний ГПДЗ, а также включает элементы персонализированной хирургической тактики.

Существенным достижением является разработка и внедрение внутрибрюшной аэрозольной химиотерапии под давлением, а также комбинированных пункционно-эндоскопических методик, ранее не применявшихся в клинической практике Таджикистана. Эти технологии расширяют возможности органосохраняющих вмешательств, повышают безопасность операций и улучшают функциональные результаты лечения. Автором сформулированы критерии выбора дифференцированной хирургической тактики, основанные на клинико-морфологических данных, что позволяет оптимизировать лечебные решения при сложных формах патологии.

Высокую научную ценность представляет доказанная диагностическая значимость магнитно-резонансной холангиопанкреатографии, цитокинового профиля и С-реактивного белка при оценке тяжести механической желтухи. Эти данные расширяют возможности стратификации риска и позволяют более точно прогнозировать течение заболевания. Разработанные алгоритмы ведения пациентов со стриктурами гепатикохоледоха, объёмными образованиями поджелудочной железы и механической желтухой

демонстрируют высокий уровень клинической применимости и могут быть внедрены в практику хирургических отделений.

Диссертация отличается логичностью структуры, последовательностью изложения и корректным использованием современных литературных источников, включая международные рекомендации и результаты актуальных исследований. Автор демонстрирует глубокое владение тематикой, способность к критическому анализу и умение интегрировать инновационные технологии в клиническую практику, что подтверждает высокий уровень его научной зрелости.

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.

**Заведующий кафедрой хирургии
ГООУ «Институт последипломного образования
в сфере здравоохранения Республики Таджикистан»,
доктор медицинских наук, доцент.**



[Signature] Расулов Н.А.

« 26 » 08 2026 г.

Адрес: 734026, Республика Таджикистан,
город Душанбе, район Сино; ул. И. Сомони, д. 59/а
Тел.: +992918405540; E-mail: mahmadnazir@mail.ru

Подпись Расулова Н.А. подтверждаю:

Начальник Отдела кадров ГООУ «ИПОВСЗ РТ» *[Signature]* Хафизова Ф.А.

Адрес: 734026, Республика Таджикистан,
Г. Душанбе, пр. И. Сомони, 59.

Тел.: +992 (37) 350 31 02;

E-mail: gou@ipovszrt.tj

