

## ОТЗЫВ

научного консультанта о диссертационной работе к.м.н. 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 и 3.1.12. Онкология.

Актуальность темы исследования научной диссертации к.м.н. 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 и 3.1.12. Онкология.

В последние годы отмечается устойчивая тенденция к росту числа заболеваний гепатопанкреатодуоденальной зоны (ГПДЗ), охватывающих широкий спектр патологий как доброкачественного, так и злокачественного характера. Наиболее часто встречаются желчнокаменная болезнь, опухолевые процессы и воспалительные поражения, приводящие к развитию механической желтухи, билиарной гипертензии и панкреатита. Несмотря на внедрение современных диагностических и лечебных технологий, уровень летальности и частота послеоперационных осложнений при патологиях ГПДЗ остаются высокими.

Особую клиническую значимость имеют объёмные процессы, преимущественно злокачественные новообразования и хронический панкреатит с поражением головки поджелудочной железы. Эти заболевания отличаются высокой частотой и неблагоприятным прогнозом, а механическая желтуха нередко становится первым, но запоздалым симптомом. Дифференциальная диагностика злокачественных воспалительных процессов представляет значительные трудности из-за схожей радиологической картины и ограниченной достоверности гистологических методов.

В хирургической практике сохраняется дискуссия относительно оптимальной тактики лечения хронического панкреатита и опухолей ГПДЗ.

При доброкачественных процессах применяются различные варианты дренирующих и резекционных вмешательств, тогда как при злокачественных опухолях стандартом остается панкреатодуоденальная резекция (ПДР).

Однако, несмотря на снижение послеоперационной летальности до 2%, частота осложнений, прежде всего несостоятельности панкреатодигестивного анастомоза, остается высокой. Это определяет необходимость дальнейшего совершенствования хирургических методик профилактических мер.

Следовательно, актуальными направлениями современной хирургии ГПДЗ являются внедрение малоинвазивных и комбинированных методов лечения, оптимизация периоперационной терапии, применение аэрозольной химиотерапии под давлением и протоколов ускоренного восстановления (Fast Track). Комплексное изучение клинико-морфологических факторов, влияющих на развитие осложнений, позволит повысить эффективность лечения, снизить риск неблагоприятных исходов и улучшить качество жизни пациентов с данной патологией.

Муродзода Акбар Исматулло в 2002 году поступил в ТГМУ им. Абуали ибн Сино по специальности «Лечебное дело», окончив его в 2008 году.

После окончания вышеназванного университета с целью продолжения учёбы в 2009 году прошёл профессиональную переподготовку по специальности «Хирургия» в Таджикском институте последипломной подготовки медицинских кадров, окончив его в 2012 году.

В 2014 с целью продолжения учебы поступил в очную аспирантуру на кафедру эндоскопической урологии факультета повышения квалификации медицинских работников «Российский университет дружбы народов» (г. Москва, Российская Федерация) и 18.12.2017 года успешно защитил кандидатскую диссертацию в диссертационном совете на тему «Симультанные лапароскопические операции при сочетанных заболеваниях органов брюшной полости и забрюшинного пространства», по специальностям 14.01.17 – Хирургия, 14.01.23 - Урология.

С 15.10.2019г. по 20.04.2020г. прошёл первичную специализацию при Институте последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан по специальности «Онкология».

Согласно приказу директора №126/Д от «02» декабря 2022 года был зачислен соискателем в ГУ «Республиканский онкологический научный центр» МЗСЗН РТ.

Диссертация состоит из введения, 7 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы.

Во введении обосновывается актуальность темы диссертационного исследования, оценивается уровень освоения научной проблемы, объект и предмет исследования, его цель и задачи, теоретические и методологические основы, научная новизна, определяются теоретическая и практическая значимость.

В главе обзор литературы проведен разносторонний анализ затронутых вопросов по материалам публикаций в литературе с критических позиций, обоснована актуальность поставленных задач в области клиники, диагностики и хирургического лечения гепатопанкреатодуоденальной зоны.

Во второй главе приводится детальная характеристика клинического материала и использованных методов исследования. Клинический материал включает в себе 216 пациентов с хирургической патологией органов гепатопанкреатодуоденальной зоны (ГПДЗ), проходивших стационарное лечение в период с 1999 по 2023 год. Дизайн исследования предполагал разделение пациентов на две группы: основную группу, включающую 117 пациентов (54,2%), которым применялись модифицированные и инновационные методики диагностики и лечения, и группу сравнения из 99 пациентов (45,8%), получавших стандартную диагностику и терапию.

Автором применены современные методы исследования, такие как изучение функции внешнего дыхания, доплеровское цветное сканирование, МРТ, видеолапароскопия и, морфологические исследования биоптатов печени, поджелудочной железы.

В третьей главе приведены современные возможности диагностики патологий органов гепатопанкреатодуоденальной зоны. Подробно охарактеризованы клинические особенности, характер лабораторно-инструментальных и гистологических изменений отдельных нозологий. На основе проведенного исследования разработаны алгоритмы диагностики.

Четвертая глава диссертации посвящена клинико-морфологическим обоснованиям применения комбинированного метода лечения у пациентов с новообразованиями гепатопанкреатодуоденальной зоны. В главе приведены ряд собственных разработок автора, относительно комбинированному лечению новообразований ГПДЗ, в внедренными в клинику алгоритмов лечения.

Пятая глава диссертации анализирует возможности и эффективность периперационной химиолучевой терапии у пациентов с резектабельным раком поджелудочной железы. Автор наилучшие результаты получил у пациентов основной группы, где применены разработанные методы и алгоритмы лечения.

Шестая глава посвящена внутрибрюшной аэрозольной химиотерапии и непосредственным результатам применения стратегии Fast Track у больных со злокачественными новообразованиями гепатопанкреатодуоденальной зоны. Автором в главе обоснованно утверждает, что новый подход к лечению больных злокачественными образованиями ГПДЗ с карциноматозом брюшины, сочетающий системную химиотерапию и интраабдоминальную аэрозольную химиотерапию под давлением, зарекомендовал себя как относительно простой и безопасный метод, позволяющий добиться повышения общей выживаемости у больных с распространенным раком органов ГПДЗ.

Вместе с тем автором разработаны критерии включения и исключения больных с злокачественными патологиями ГПДЗ, программе Fast Track (дополнение отдельных критериев). Последнее позволило автору заключить, что для пациентов с злокачественными патологиями ПЖ и БДС, приемлемым подходом считается введение по программе Fast Track, что дает наилучшие послеоперационные результаты по сравнению с пациентами, которым проводится дооперационные декомпрессионные вмешательства.

В седьмой главе автор сравнивает непосредственные результаты дифференцированной хирургической тактики больных с патологиями гепатопанкреатодуоденальной зоны. Несомненно, автором наилучшие результаты получены у пациентов основной группы.

