



«Утверждаю»
Ректор Самаркандского
государственного
медицинского университета,
д.м.н., профессор Ж.А. Ризаев

« 20 » 108 2026 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

на диссертацию Исломиддини Аъзам 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

Соответствие диссертации паспорту научной специальности.

Диссертационная работа посвящена улучшению результатов лапароскопической холецистэктомии при нестандартных ситуациях, путём совершенствования способов нестандартных холецистэктомий, что соответствует утверждённому Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан паспорту по специальности 3.1.17. Хирургия: подпункт 3.1. Этиология. Патогенез. Диагностика, лечение и профилактика врождённых заболеваний органов брюшной полости (желудочно-кишечного тракта, печени и желчных путей, поджелудочной железы) и грудной клетки (лёгких, пищевода, плевры, средостения, диафрагмы). 3.8. Предоперационная подготовка и ведение послеоперационного периода. Представленные научные положения, полученные результаты, выводы и практические рекомендации полностью отражают требования и разделы, предусмотренные указанной специальностью.

Актуальность темы исследования

Диссертационная работа Исломиддини Аъзам на тему: «Нестандартная лапароскопическая холецистэктомия: минимизация доступа, показания и сравнительная оценка результатов лечения» посвящена актуальной проблеме

современной хирургии гепатобилиарной системы.

Желчнокаменная болезнь и её осложнения остаются одними из наиболее распространённых заболеваний органов брюшной полости и занимают ведущее место в структуре хирургической патологии гепатобилиарной системы. По данным современной литературы, лапароскопическая холецистэктомия признана «золотым стандартом» хирургического лечения калькулёзного холецистита и ежегодно выполняется миллионам пациентов во всём мире. Вместе с тем в ряде случаев выполнение оперативного вмешательства сопряжено со значительными техническими трудностями, обусловленными выраженным воспалительным процессом, плотным перивезикальным инфильтратом, атипичными вариантами анатомии желчного пузыря и желчевыводящих путей, рубцово-спаечными изменениями, ожирением, ранее перенесёнными операциями на органах брюшной полости, а также осложнёнными формами желчнокаменной болезни.

В последние годы в хирургической практике получает развитие концепция «нестандартной» лапароскопической холецистэктомии, предусматривающая использование модифицированных технических приёмов, альтернативных способов выделения анатомических структур в области треугольника Кало, методов безопасного завершения оперативного вмешательства, различных вариантов субтотальной холецистэктомии, а также технологий, направленных на минимизацию хирургического доступа.

Данный подход направлен на снижение риска интраоперационных осложнений, прежде всего повреждений внепечёчных желчных протоков и сосудистых структур, которые, несмотря на совершенствование хирургической техники, остаются одними из наиболее серьёзных осложнений билиарной хирургии.

Одним из направлений развития современной малоинвазивной хирургии является дальнейшее уменьшение операционной травмы за счёт применения минилапароскопических инструментов, сокращения количества троакаров и уменьшения размеров операционных доступов. Минимизация хирургического

доступа может способствовать снижению интенсивности послеоперационного болевого синдрома и потребности в анальгетиках, более быстрому функциональному восстановлению пациентов, сокращению продолжительности госпитализации и улучшению косметических результатов лечения. Вместе с тем данные литературы об эффективности и безопасности подобных технологий при технически сложных вариантах холецистэктомии остаются неоднозначными, что определяет необходимость дальнейшего изучения данного направления.

Не менее актуальной остаётся проблема определения чётких показаний к применению различных вариантов нестандартной лапароскопической холецистэктомии. До настоящего времени не разработан единый алгоритм выбора хирургической тактики с учётом выраженности воспалительных изменений, анатомических особенностей гепатодуоденальной зоны и технической сложности оперативного вмешательства. В связи с этим сохраняется необходимость разработки объективных критериев отбора пациентов, позволяющих индивидуализировать хирургическую тактику и повысить безопасность оперативного лечения.

Научный и практический интерес представляет сравнительная оценка непосредственных результатов различных вариантов нестандартной лапароскопической холецистэктомии. Анализ частоты интраоперационных и послеоперационных осложнений, конверсий, продолжительности оперативного вмешательства, выраженности послеоперационного болевого синдрома, сроков восстановления и показателей качества жизни позволяет оценить эффективность и безопасность различных вариантов хирургического лечения и определить наиболее рациональные подходы к их применению.

Таким образом, высокая распространённость желчнокаменной болезни, увеличение числа технически сложных лапароскопических вмешательств, отсутствие унифицированных критериев выбора нестандартных вариантов хирургической тактики и стремление к дальнейшему снижению операционной травмы определяют актуальность диссертационного исследования, направленного на совершенствование нестандартной лапароскопической

холецистэктомии путём оптимизации хирургического доступа, уточнения показаний к применению различных её вариантов и сравнительной оценки результатов лечения. Проведённое исследование направлено на повышение безопасности и эффективности хирургического лечения больных с осложнёнными и атипичными формами желчнокаменной болезни и имеет практическую значимость для дальнейшего развития малоинвазивной билиарной хирургии.

Степень обоснованности научных положений, выводов и предложений, изложенных в диссертации.

Научные положения, выводы и практические рекомендации диссертации характеризуются достаточной степенью обоснованности и подтверждены результатами проведённого исследования.

Для решения поставленных задач автором выполнен ретроспективный и проспективный анализ результатов лечения 120 пациентов с атипичными формами калькулёзного холецистита. Объём клинического материала позволяет провести сравнительную оценку изучаемых вариантов хирургического лечения. Исследование выполнено с соблюдением установленных критериев включения и исключения пациентов, использованием клинических, лабораторных и лучевых методов диагностики, а также соответствующих методов статистической обработки полученных данных.

Цель исследования согласуется с поставленными задачами, а использованные методы позволяют последовательно оценить клиническую эффективность и безопасность предложенных вариантов хирургической тактики.

Положения, выносимые на защиту, основаны на результатах анализа клинического материала и сравнительной оценке изучаемых групп пациентов. Полученные данные сопоставлены с результатами отечественных и зарубежных исследований, посвящённых малоинвазивному хирургическому лечению калькулёзного холецистита. Статистическая обработка проведена с использованием параметрических и непараметрических методов в зависимости

от характера анализируемых данных, что позволило объективно оценить выявленные различия и обосновать сделанные выводы.

Результаты исследования последовательно представлены в соответствующих главах диссертации, проанализированы и сопоставлены с данными литературы. Сформулированные выводы отражают основные результаты проведенного исследования и соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации основаны на полученных клинических данных и направлены на рациональный выбор хирургической тактики при нестандартных вариантах лапароскопической холецистэктомии.

Таким образом, научные положения, выводы и практические рекомендации диссертационной работы имеют достаточное научное обоснование, подтверждаются результатами проведенного исследования и соответствуют требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям по специальности 3.1.17. Хирургия.

Научная новизна исследования и достоверность полученных результатов. Научные положения, выводы и практические рекомендации диссертации характеризуются достаточной степенью обоснованности и подтверждены результатами проведенного исследования.

Для решения поставленных задач автором выполнен ретроспективный и проспективный анализ результатов лечения 120 пациентов с атипичными формами калькулёзного холецистита. Объем клинического материала позволяет провести сравнительную оценку изучаемых вариантов хирургического лечения. Исследование выполнено с соблюдением установленных критериев включения и исключения пациентов, использованием клинических, лабораторных и лучевых методов диагностики, а также соответствующих методов статистической обработки полученных данных.

Цель исследования согласуется с поставленными задачами, а использованные методы позволяют последовательно оценить клиническую эффективность и безопасность предложенных вариантов хирургической тактики.

Положения, выносимые на защиту, основаны на результатах анализа клинического материала и сравнительной оценке изучаемых групп пациентов. Полученные данные сопоставлены с результатами отечественных и зарубежных исследований, посвящённых малоинвазивному хирургическому лечению калькулёзного холецистита. Статистическая обработка проведена с использованием параметрических и непараметрических методов в зависимости от характера анализируемых данных, что позволило объективно оценить выявленные различия и обосновать сделанные выводы.

Результаты исследования последовательно представлены в соответствующих главах диссертации, проанализированы и сопоставлены с данными литературы. Сформулированные выводы отражают основные результаты проведённого исследования и соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации основаны на полученных клинических данных и направлены на рациональный выбор хирургической тактики при нестандартных вариантах лапароскопической холецистэктомии.

Таким образом, научные положения, выводы и практические рекомендации диссертационной работы имеют достаточное научное обоснование, подтверждаются результатами проведённого исследования и соответствуют требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям по специальности 3.1.17. Хирургия.

Научная, практическая, экономическая и социальная значимость результатов диссертации. Научная значимость исследования заключается в оценке распространённости атипичных форм калькулёзного холецистита, разработке ряда способов профилактики ятрогенных повреждений и совершенствовании методологических подходов к выполнению нестандартной лапароскопической холецистэктомии.

Практическая значимость работы определяется внедрением результатов исследования в клиническую практику профильных отделений Государственного учреждения «Институт гастроэнтерологии Республики Таджикистан» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения

Республики Таджикистан, Государственного учреждения «Республиканский научный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, а также клиники хирургических болезней №1 имени академика Курбонова К.М. ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Полученные результаты используются также в образовательном процессе медицинских вузов страны.

Экономическая значимость исследования обусловлена возможностью повышения эффективности хирургического лечения, снижения частоты интраоперационных и послеоперационных осложнений, сокращения продолжительности госпитализации и связанных с лечением материальных затрат.

Степень достоверности результатов исследования, точность и обоснованность результатов. Достоверность результатов исследования не вызывает сомнений. Работа основана на анализе достаточного объема клинического материала, включающего 120 пациентов. В исследовании использованы современные клинические, лабораторные, лучевые и статистические методы, соответствующие поставленным задачам.

Полученные данные подвергнуты статистической обработке и критическому анализу. Представленные результаты характеризуются внутренней согласованностью, логической последовательностью и в целом соответствуют данным, представленным в отечественной и зарубежной литературе.

Личный вклад соискателя в исследовании. Соискатель лично участвовал в формировании концепции диссертационной работы, разработке дизайна исследования, выборе диагностических методов, разработке новых методологических подходов к выполнению нестандартной лапароскопической холецистэктомии, их внедрении в практическое здравоохранение, а также в сборе и анализе клинического материала. На основании полученных результатов диссертантом самостоятельно сформулированы основные научные положения, выводы и практические рекомендации. Непосредственное участие соискателя во

всех основных этапах исследования подтверждает его существенный личный вклад в выполнение диссертационной работы.

Публикации результатов диссертации в рецензируемых научных журналах. Автором по теме диссертации опубликовано 22 научные работы, из них 5 статей - в журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Президенте Республики Таджикистан. Получен 1 патент Республики Таджикистан на изобретение и 2 удостоверения на рационализаторские предложения. Таким образом, публикационная активность соискателя соответствует установленным требованиям.

Оценка содержания диссертации и степень её завершенности. Текст диссертации изложен на 160 страницах компьютерного текста. Работа состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложений. Диссертация содержит 27 таблиц и 16 рисунков.

Во введении диссертации обоснована актуальность темы исследования, определены его основные направления, сформулированы положения, выносимые на защиту, научная новизна и практическая значимость полученных результатов. Представлено обоснование теоретической и практической значимости проведённого исследования.

В первой главе, анализируя данные о распространённости атипичных форм калькулёзного холецистита, автор отмечает тенденцию к увеличению частоты их выявления, а также существующие трудности диагностики и выбора оптимальной хирургической тактики. Подчёркивается, что, несмотря на значительный прогресс в диагностике и лечении ЖКБ, частота интраоперационных и послеоперационных осложнений сохраняется на значимом уровне, особенно у пациентов пожилого и старческого возраста, а также у больных с выраженной сопутствующей патологией. Среди анатомических особенностей, повышающих риск хирургических осложнений, автор выделяет вариантную анатомию пузырной артерии и синдром Мириззи. На основании анализа литературных данных обосновывается необходимость дальнейшего совершенствования показаний к оперативному вмешательству и

разработки новых технических решений при выполнении нестандартных вариантов ЛХЭ, направленных на повышение эффективности и безопасности лечения данной категории пациентов.

Во второй главе автор указывает, что хирургическое лечение больных с атипичными формами калькулёзного холецистита, включённых в исследование, характеризовалось различными вариантами оперативной тактики в зависимости от характера выявленных изменений. Применялись различные способы нестандартной лапаротомной и лапароскопической холецистэктомии.

Статистическая обработка полученного материала проведена в программе R version 4.5.2 (R Core Team, R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria, 2025). Характер распределения количественных показателей оценивали с помощью критериев Шапиро-Уилка и Колмогорова-Смирнова, а также визуально по гистограммам и Q-Q графикам. Учитывая преобладание распределений, отличных от нормального, количественные показатели представляли в виде медианы и межквартильного интервала $Me [Q1-Q3]$, качественные - в виде абсолютных значений и процентных долей. Для сравнения количественных показателей в двух независимых группах использовали U-критерий Манна-Уитни, при сравнении более двух независимых групп - критерий Краскела-Уоллиса с последующими попарными сравнениями и коррекцией на множественность при необходимости. Для анализа качественных признаков в таблицах сопряжённости применяли критерий хи-квадрат Пирсона, а при малых ожидаемых частотах - точный критерий Фишера. Для оценки связи между характером вмешательства и бинарными исходами рассчитывали отношение шансов с 95% доверительным интервалом; при наличии нулевых ячеек использовали поправку 0,5. Связь между количественными признаками оценивали с помощью коэффициента ранговой корреляции Спирмена. Критический уровень статистической значимости принимали равным $p < 0,05$.

Третья глава посвящена анализу клинико-лабораторных и инструментальных особенностей атипичных форм калькулёзного холецистита. Автор показывает, что ультразвуковая диагностика таких форм заболевания

требует расширенной оценки анатомических особенностей, характера и динамики перивезикальных изменений, а также сократительной функции желчного пузыря. Комплексная оценка указанных признаков повышает вероятность своевременного выявления деструктивных изменений, в том числе у пациентов со стёртой клинической картиной.

Полученные закономерности, по мнению автора, позволяют рассматривать выявленные показатели в качестве дополнительных дифференциально-диагностических критериев при первичном обследовании пациентов и использовать их при определении срочности хирургического вмешательства.

В четвёртой главе автор представляет комплекс хирургических подходов, применяемых при лечении атипичных форм калькулёзного холецистита. Предоперационная подготовка больных предусматривала оценку факторов, определяющих операционно-анестезиологический риск и особенности течения раннего послеоперационного периода. Для объективизации состояния пациентов и выбора рациональной лечебной тактики классификация анестезиологического риска ASA была дополнена оценкой местных и общих факторов операционно-анестезиологического риска, разработанной в клинике хирургических болезней №1 имени академика Курбонова К.М. в 2016 году.

При лечении пациентов основной группы автор применял стратегию безопасного завершения операции (bail-out strategy). По мнению автора, выполнение нестандартной ЛХЭ при атипичных формах КХ требует чёткого соблюдения алгоритма безопасного хирургического вмешательства. Основными его принципами являлись достижение критического вида безопасности CVS (Critical View of Safety), а при невозможности безопасной идентификации анатомических структур - своевременный переход к одному из вариантов bail-out-тактики.

При анализе результатов лечения основной группы к категории «сложных» лапароскопических холецистэктомий были отнесены 58 (96,7%) вмешательств. Технические трудности наиболее часто возникали при мобилизации желчного пузыря из ложа печени (44,8%) и создании пневмоперитонеума с установкой

троакаров (36,2%). Во всех этих наблюдениях возникшие технические сложности были устранены лапароскопически с применением тактики безопасного завершения операции, без необходимости конверсии и без повреждения магистральных желчных протоков.

У 2 (3,3%) пациентов с синдромом Мириззи II типа и холецистохоледохолеальным свищом оперативные вмешательства были отнесены к категории «опасных» вследствие высокого риска повреждения внепечёночных желчных протоков.

Таким образом, применение принципов bail-out-стратегии при ЛХЭ у больных с атипичными формами КХ позволило в 96,7% случаев безопасно завершить вмешательство лапароскопическим доступом, тогда как в 3,3% наблюдений при «опасных» вариантах операции была своевременно выполнена конверсия, что позволило предотвратить развитие тяжёлых ятрогенных повреждений. По результатам проведённого исследования автором разработан ряд оригинальных технических решений, направленных на профилактику интраоперационных осложнений при выполнении нестандартной лапароскопической холецистэктомии.

В группе пациентов, которым были выполнены 60 нестандартных традиционных холецистэктомий, послеоперационные осложнения развились у 13 (21,7%) больных, летальный исход зарегистрирован в 2 (3,3%) случаях. В основной группе послеоперационные осложнения отмечены у 8 (13,3%) пациентов, летальный исход - у 1 (1,7%) больного.

В пятой главе представлено обсуждение полученных результатов исследования, проведён их итоговый и квалификационный анализ. Полученные данные рассмотрены в дискуссионном аспекте и сопоставлены с результатами отечественных и зарубежных исследований. Проведённый научный анализ свидетельствует о достижении поставленной цели и решении задач диссертационного исследования.

Научные положения и результаты диссертации обоснованы полученными клиническими данными, применёнными методами исследования и результатами

их статистического анализа. Основные результаты диссертационной работы отражены в опубликованных научных трудах и представлены автором на научных конференциях различного уровня.

Выводы соответствуют основному содержанию диссертации, непосредственно вытекают из результатов проведённого исследования и в полной мере отражают решение поставленных задач.

Соответствие оформления диссертации и автореферата диссертации предусмотренным требованиям. Диссертация и автореферат оформлены в соответствии с требованиями «Порядка присуждения учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 г. №267, а также Инструкции о порядке оформления диссертации, автореферата диссертации и иных научных материалов, утверждённой распоряжением председателя Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан от 27 декабря 2024 г. №493.

Материал диссертации изложен последовательно и логично, структура работы соответствует поставленным задачам исследования. Диссертация содержит необходимое количество таблиц, рисунков и приложений, дополняющих и наглядно отражающих полученные результаты.

Автореферат в полной мере отражает основные положения, результаты и выводы диссертационного исследования. В нём последовательно представлены цель и задачи работы, объект и предмет исследования, научная новизна, теоретическая и практическая значимость, а также основные результаты проведённого исследования.

Соответствие научной квалификации соискателя на соискание учёной степени. Содержание диссертации, уровень проведённых исследований, объём выполненной работы, количество научных публикаций, наличие патентов и внедрений свидетельствуют о достаточной научной квалификации соискателя.

Исломиддини Аъзам проявил себя как самостоятельный исследователь, способный решать актуальные научные и практические задачи современной хирургии гепатобилиарной системы.

Научная квалификация Исломиддини Аъзам соответствует специальности 3.1.17. Хирургия. В 2014 году он окончил медицинский факультет ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино», после чего в 2014-2015 годах проходил интернатуру по хирургии. В 2017-2019 годах обучался в клинической ординатуре по специальности «Хирургия» на кафедре хирургических болезней №2 имени академика Усманова Н.У. ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». С 2025 года занимает должность заведующего отделением эндохирургии ГУ «Республиканский научный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан.

Таким образом, базовое медицинское образование, последипломная подготовка, профессиональный опыт и научная деятельность соискателя соответствуют профилю диссертационного исследования и требованиям, предъявляемым к соискателям учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.17. Хирургия.

Замечания и спорные вопросы по поводу оформления и содержания диссертации. Несмотря на высокую научную и практическую значимость работы, в диссертации имеются отдельные замечания. В тексте встречаются единичные орфографические и стилистические погрешности, опечатки, а также неудачные переносы слов, обусловленные особенностями компьютерной вёрстки.

Указанные замечания не носят принципиального характера, не снижают научной и практической ценности полученных результатов и не влияют на общую положительную оценку диссертационной работы.

Заключение по диссертации. В общем, диссертация Исломиддини Аъзам на тему: «Нестандартная лапароскопическая холецистэктомия: минимизация доступа, показание и сравнительные показатели результатов лечения» для получения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.17. Хирургия выполнена на необходимом научном уровне и по содержанию соответствует существующим требованиям.

Диссертация соответствует требованиям Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан и автор достоин присуждения ему учёной степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.17. Хирургия.

Отзыв подготовлен в соответствии с пунктами 76-79 и 81 Порядка присуждения учёных степеней, утверждённых постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, №267.

Отзыв обсуждён и утверждён на заседании кафедры хирургических болезней Самаркандского государственного медицинского университета (протокол № 12 от «20» августа 2026 г.)

На заседании присутствовали: 12 человек. Результаты голосования: за - 12 человек, против - нет, воздержавшихся - нет.

Председатель заседания:

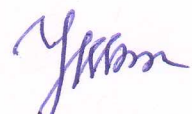
Проректор по научной
работе и инновациям СамГМУ,
д.м.н., профессор



Кубаев А.С.

Эксперт:

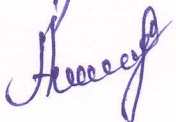
Заведующий кафедрой
общей хирургии СамГМУ,
д.м.н., доцент



Шербеков У.А.

Учёный секретарь Сам ГМУ:

д.м.н., доцент



Очилов У.У.

Подписи Кубаева А.С., Шербеков У.А., Очилова У.У. подтверждаю:

Начальник отдела кадров _____ Аскарлов Р.

Адрес: 140100, Республика Узбекистан, г. Самарканд, ул. Амира Темура, 18

Тел: +998 (66)233-28-63

E-mail: sammu@sammu.uz, samgm@mail.ru

« 20 » августа 2026 г.

