

## **ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА**

**на диссертационное исследование Хужамкулова Ашурали Акрамовича на тему «Оптимизация диагностики и хирургического лечения злокачественных опухолей проксимальных желчных протоков», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12-Онкология. – Душанбе, 2026 г. – 190 стр.**

### **1. Соответствие темы диссертации паспорту научной специальности.**

Тема кандидатской диссертации соискателя Хужамкулова А.А. «Оптимизация диагностики и хирургического лечения злокачественных опухолей проксимальных желчных протоков» посвящена оценки эффективности стандартных и миниинвазивных технологий в лечения опухоли Клацкина, что полностью соответствует паспорту ВАК при Президенте Республики Таджикистан по специальности 14.01.12-Онкология. В работе автором также были изучены диагностические возможности различных лучевых методов исследования в диагностике и стадирования опухоли Клацкина, что вполне соответствует заявленной специальности. Кроме того, в лечении данной патологии впервые была применена криохирургическая технология, позволившая значительно снизить частоту рецидива заболевания, что также относится к паспорту заявленной специальности и отрасли науки.

**2. Актуальность темы исследования** заключается прежде всего в сложности диагностики холангиоцеллюлярной карциномы - опухоли Клацкина, как из-за медленного её развития, так и неспецифическими клиническими проявлениями в начальных этапах заболевания. Данная патология хотя относится к числу редких злокачественных новообразований билиарных путей, но представляет определенные сложности в плане лечения. Она также характеризуется высокой частотой поздней диагностики, ранними послеоперационными осложнениями и летальными исходами. Существенные трудностями возникают в стадировании опухолевого процесса, а также её дифференциации с другими новообразованиями билиарного тракта. При этом выбор оптимальной терапевтической стратегии остается до конца нерешенным, так как в каждом конкретном случае ХЦК имеет свои клинкоморфологические особенности и границы распространения.

Ранее было установлено, что развитие ОК чаще всего ассоциируется с первичным склерозирующим холангитом, паразитарными инфекциями, гепатолитиазом и врождёнными аномалиями билиарной системы, в связи с чем при первичной её диагностике уточнение указанных патологий в анамнезе пациентов позволяет значительно облегчить распознавание холангиокарциномы.

Клинические проявления ОК на ранних стадиях неспецифичны, что обуславливает позднее обращение пациентов и существенно снижает вероятность проведения радикальных операций. Даже при использовании современных методов визуализации определение резектабельности и распространённости опухолевого процесса остаётся затруднительным. Только каждому четвертому пациенту возможно выполнение радикальных операций, так как при первичной диагностике очень часто определяется наличие метастазов. При этом пятилетняя выживаемость пациентов остаётся низкой, что подчёркивает необходимость совершенствования диагностических алгоритмов и внедрения современных малоинвазивных технологий в клиническую практику.

В связи с вышеуказанными можно считать, что выбранная тема диссертации является актуальными, а степень её изученности остается недостаточным, особенно в условиях Республики Таджикистан.

**3. Степень научной новизны результатов диссертации и положения, выносимые на защиту.** Анализ полученных автором результатов показывает, что работа выполнена на высоком методологическом уровне, что позволило автору получить ряд новые научные результаты. В частности, автором впервые изучена частота, особенности клинического течения, причины и факторы риска развития ОК. Кроме того были определены качественные индикаторы современных методов лучевой её диагностики, в частности ультразвукового исследования, компьютерной и магнитно-резонансной томографий, а также чрескожной чреспеченочной холангиографии.

О высокой степени новизны полученных данных также свидетельствует примененная в практике технологии криодеструкции опухолевого процесса, как одного из вазможных основных компонентов хирургического лечения ОК.

В работе на основании изучения ближайших и отдалённых результатов различных методов хирургического вмешательства при резектабельных опухолей проксимальных желчных протоков была установлена степень их эффективности. При этом, было установлено высокая эффективность и минимальная инвазивность стентирования желчных протоков в качестве метода декомпрессии билиарного тракта. Кроме того, в работе также было установлено преимущество двухэтапного подхода в зависимости от сроков заболевания, степени желчной гипертензии, выраженности гипербилирубинемии и общего состояние больного.

Одним из новизны проведенных исследований является разработанная автором новый способ лечения злокачественных опухолей печени и проксимальных желчных протоков на, что автором получен патент Республики Таджикистан на изобретения. Кроме того, соискателем

разработан алгоритм комплексной диагностики и пациент-ориентированного индивидуализированного лечения опухоли Клацкина, что также подтверждает новизну проведенных исследований.

Таким образом, представленные выше данные свидетельствуют о том, что в работе с применением самых современных лечебно-диагностических технологий были достигнуты значительные успехи как в научном, так и в практическом плане способствующие значительно улучшить оказания специализированной помощи пациентам с опухолью Клацкина.

**4. Степень изученности научной темы.** Анализ ранее выполненных таджикскими специалистами научных и диссертационных исследований показывает, что в Таджикистане до настоящего времени не было проведено ни одно крупное исследование, посвященное ОК, что свидетельствует о недостаточной степени изученности проблемы. Это прежде всего обусловлено тем, что ОК встречается довольно редко и только несколько учреждений имеют опыт лечения подобных пациентов. В связи с этим не все аспекты обсуждаемой проблемы изучены на достаточном уровне, из-за чего соискателем была выбрана именно данное направление для глубокого изучения. Кроме того, нередко причинами ОК являются фоновые патологии печени и билиарного тракта, имеющие свои отличительные особенности и способствующие более ухудшенному течению опухолевого процесса. Редкая встречаемость, трудности диагностики, отсутствия ранее выполненных научных исследований свидетельствуют об недостаточной изученности темы диссертации Хужамкулова А.А.

**5. Объем и структура диссертации.** Диссертационная работа Хужамкулова Ашурали Акрамовича изложена на 190 страницах компьютерного текста, состоит из введения, 5 глав, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Работа иллюстрирована 29 таблицами и 96 рисунками. Список использованной литературы включает 197 источников, из них 32 – литература стран СНГ и 165 иностранных авторов.

Во **введении** автором представлены актуальность и степень изученности темы диссертации, цель и задачи проведенного исследования, научная новизна и практическая значимость работы, положения, выносимые на защиту и другие подразделы согласно имеющимся требованиям ВАК при Президенте Республики Таджикистан.

**Первая глава – обзор литературы** посвящена нерешенным аспектам диагностики и лечения ОК, а также роль новых современных технологий в её диагностике и лечения. Автором подробно изложены особенности оперативных вмешательств в зависимости от степени распространенности

опухолевого процесса, а возможности криохирургии в лечении данной категории пациентов.

В главе 2 «**Материал и методы исследования**» автором подробно приведена клиническая характеристика 82 пациентов с ОК, демографические показатели выполненного исследования и использованных в ходе выполнения работы дополнительных методов исследования.

**Глава 3** посвящена особенностям клинического течения, диагностики и профилактики ОК у пациентов группы высокого риска.

Установлено, что как в первой, так и во второй группах пациентов (n=82) отмечалось преобладание женщин над мужчинами. Кроме того, наибольшую долю составили пациенты, обратившиеся в течение первого года от начала заболевания, несколько меньшая доля пациентов инициировала обращение за медицинской помощью в интервале от 1 до 3 лет. Четверть исследуемых обратились в период – от 4 до 6 лет от дебюта заболевания, тогда как наименьшую долю составили пациенты с длительным периодом до обращения - от 7 до 10 лет и более.

Анализ профессиональной структуры пациентов первой группы выявил доминирование работников аграрного сектора (22 пациента, 55%). Вторую по численности группу составили домохозяйки (10 человек, 25%), далее следовали педагоги средних школ (5 человек, 12,5%) и разнорабочие (3 человека, 7,5%).

Было установлено, что в сравниваемых группах ведущую роль в этиологии ОК сыграли косвенные факторы риска, такие как гепатит С - от 15% до 17%, гепатит В - от 17% до 25%, гепатит Д - 14% лишь только во второй группе, что необходимо учитывать при наблюдении за пациентами, перенёсших гепатит, а также проводить эхо-графический и рентгенологический мониторинг гепато-дуоденальной зоны у этих пациентов для своевременного выявления ОК.

Изучение паттернов распространённости ОК в первой группе пациентов, проведённое с использованием классификации Bismuth-Corlette, продемонстрировало преобладание IV типа поражения, характеризующегося билатеральным распространением холангиокарциномы желчных протоков - 58% наблюдений (23 пациента). Значительно реже встречался III тип с левосторонним поражением - 15% случаев (6 пациентов) и II тип с вовлечением зоны конfluence - 12,5% наблюдений (5 пациентов). Наименьшую долю в структуре распространённости составил III тип с правосторонним поражением и I тип с изолированным поражением общего печёночного протока - по 7,5% случаев (по 3 пациента в каждой подгруппе).

Анализ распределения пациентов второй группы по локализации опухолевого процесса показал, что наиболее часто встречался IV тип поражения - у 16 пациентов (38%), характеризующийся распространением опухоли конfluence желчных протоков (ОКЖП) на оба долевых протока. При анализе типологической структуры поражений второе место по частоте встречаемости занял II тип, верифицированный у 29% пациентов (12 случаев). Среди вариантов III типа преобладал подтип *b*, диагностированный у 19% больных (8 пациентов), тогда как подтип *a* был выявлен в 9,5% случаев (4 пациента). Минимальную представленность в исследуемой когорте продемонстрировал I тип поражения, зафиксированный лишь у 5% больных (2 случая).

**Глава 4** посвящена сравнительной оценке эффективности хирургического и комбинированного лечения больных с ОК. В частности, в данной главе подробно описаны особенности применения технологии криодеструкция при ОК, центральной резекции ПП с конfluenceм, левосторонней гемигепатэктомии с резекции печёночного протока и с резекцией I сегмента печени, правосторонней гемигепатэктомии с резекцией печёночного протока и хвостатой доли печени и ПП.

Изучение выживаемости пациентов показал, что применение индивидуализированной тактики лечения с использованием криодеструкции способствовало снижению послеоперационных осложнений с 12% до 7%, улучшение 3-годовой выживаемости до 36,3%. В связи с этим автор отмечает, что криохирургическое вмешательство при резектабельной ОК является эффективным способом, обеспечивающий профилактику кровотечения, снижение послеоперационных осложнений и повышающий радикальность резекции печени. При этом, пациентам с I-II типами ОК с невыраженной механической желтухой рекомендуется проведение одноэтапной резекции желчных протоков, а при выраженной механической желтухе с признаками ОПН и коморбидным статусом рекомендуется двухэтапное оперативное вмешательство - ЧЧХС + резекция.

Анализ полученных автором результатов позволяет сделать вывод о том, что разработанный им алгоритм комплексной диагностики и лечения ОК с учётом клиники, исходного состояния больного и стадии заболевания позволяет значительно улучшить процесс диагностики и персонализированного лечения ОК.

**Выводы и рекомендации по практическому использованию результатов исследования** соответствуют поставленным задачам, вытекают из существа проделанной работы. Автором проделана достаточно трудоемкая

работа, получены важные в теоретическом и практическом отношении результаты, которые грамотно проанализированы и изложены.

**6. Научная, практическая, экономическая и социальная значимость диссертации.** Научно-практическая значимость проведенного исследования заключается в выявлении характерных отличий течения ОК у таджикской когорты пациентов. В частности, было выявлено редкая встречаемость ОК, частая её диагностика в поздние сроки заболевания, наличие отдаленных или регионарных метастазов. Значимость полученных результатов в науке и практики заключается в идентификации частоты встречаемости и факторов риска ОК, уточнении показаний к выполнению различных радикальных и паллиативных операций в зависимости от типов опухолевого процесса и наличия местных, регионарных и отдаленных метастазов, что имеет важное практическое значение.

С участием автора впервые в клинической практике в качестве одного из компонентов хирургического лечения ОК внедрена технология криодеструкции опухоли и показана высокая её эффективность, что имеет медико-социальное значение из-за значительного риска и частоты развития рецидива опухолевого процесса.

Практически значимым является уточненные автором показания к проведению различных радикальных и паллиативных реконструктивных операций с обязательным использованием криохирургических технологий. Кроме того, разработанные автором рекомендации о проведении двухмоментных операций имеют важную практическую значимость, так как значительно снижают риск развития периоперационных жизнеугрожающих осложнений.

Из числа полученных результатов также значимость в науке и практике имеют предложенный автором новый способ лечения ОК, который также способствовал значительному снижению частоты рецидива опухолевого процесса и ранней смерти пациентов.

Социальная значимость работы заключается в снижении частоты рецидива и повышения отдаленной выживаемости пациентов, а также высокая частота эффективности проведенных операций в средне-отдаленном периоде. Более того, выполненные стентирования желчевыводящих путей позволили автору значительно улучшить их состояния из-за декомпрессии билиарного тракта и обусловленной этим осложнениями, что имеет важное социальное и экономическое значение.

Таким образом, выполненная диссертационная работа имеет не только научную новизну и практическую значимость, но и обладает большой экономической и социальной эффективностью, так как внедренные новые

технологии лечения ОК позволили существенно увеличить частоту выживаемости пациентов и значительно улучшить параметры качества их жизни.

**7. Публикация результатов исследования по теме диссертации.** Результаты, полученные в диссертации, нашли свои отражения в 12 опубликованных работах, 4 из которых являются оригинальными научными статьями, опубликованными в рецензируемые журналы и 8 тезисы докладов в материалах научно-практических конференций. Также автором получен патент Республики Таджикистан на разработанный «Способ лечения злокачественных опухолей печени, проксимальных отделов желчных протоков».

Автореферат диссертации оформлен по требованиям ВАК при Президенте Республики Таджикистан и в полном объеме отражает её содержание и основные научные результаты, выносимые на защиту.

**8. Соответствие диссертации требованиям ВАК при Президенте Республики Таджикистан.**

Кандидатская диссертация Хужамкулова А.А. изложена на 190 страницах машинописного текста и её главы, параграфы, разделы и структура полностью соответствуют с установленными требованиями президиума ВАК при Президенте Республики Таджикистан от 31 марта 2022 года, №3.

Работа выполнена на высоком методологическом уровне, имеет внутреннее единство и научно-квалификационный характер. Большая часть работы была выполнена автором самостоятельно с применением современных лабораторных и инструментальных методов дополнительной диагностики с включением достаточного количество пациентов, что позволили получить научно-обоснованные выводы. Для составления обзора литературы и обсуждения полученных результатов автором были использованы достаточное количество литературных источников и ранее выполненных научных исследований.

Автореферат диссертации соответствует всем установленным требованиям Порядка присуждения ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30.06.2021г., №267.

Несмотря на это, в диссертации имеются ряд недостатки статистического и орфографического характера и в целом не снижают её качество и положительную научную оценку и не оказывают отрицательного влияния на её научный уровень.

В целом, диссертация Хужамкулова Ашурали Акрамовича на тему: «Оптимизация диагностики и хирургического лечения злокачественных

опухолей проксимальных желчных протоков», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12-Онкология, выполнена на высоком научно-методическом уровне, соответствует требованиям п. 31, 33, 34 и 35 Порядка присуждения ученых степеней, утверждённой постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, № 267 (с внесением изменений и дополнений от 26 июня 2023 года, №295), а ее автор заслуживает присуждения ему учёной степени кандидата медицинских наук по указанной специальности.

**Официальный оппонент**

**Заместитель генерального директора по хирургии**

**Федерального государственного бюджетного учреждения**

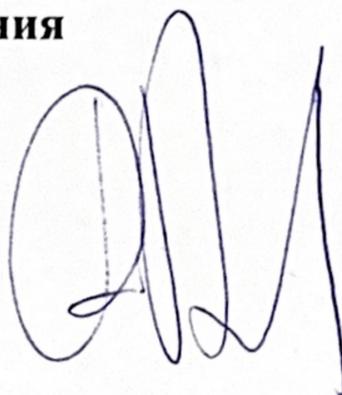
**«Национальный медицинский исследовательский центр радиологии»**

**Министерства здравоохранения**

**Российской Федерации**

**доктор медицинских наук,**

**профессор**



**Рябов Андрей Борисович**

« 14 » января 2026 г.

125284, Российская Федерация, город Москва,  
2-й Боткинский проезд, д. 3;  
Тел. (+7) 495-150-11-22  
e-mail: [contact@nmicr.ru](mailto:contact@nmicr.ru)

Подпись Рябова А.Б. подтверждаю:

Ученый секретарь

ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России

к.б.н. /  / Жарова Е.П.

« 14 » января 2026 г.



125284, Российская Федерация, город Москва,  
2-й Боткинский проезд, д. 3;  
Тел. (+7) 495-945-64-97  
e-mail: [nauka@nmicr.ru](mailto:nauka@nmicr.ru)