

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Солихзода Ардашера Мирзохакима на тему «Оптимизация хирургического лечения гемангиом печени», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.17. Хирургия

Гемангиома — доброкачественная опухоль гемопозитической ткани, составляющая 84,6% от всех доброкачественных новообразований. Кровоток в печени осуществляется из систем общей печеночной артерии и воротной вены. В среднем, на 15–30% паренхима печени кровоснабжается из общей печеночной артерии. Гемангиомы печени имеют преимущественно артериальный кровоток.

Пациенты с гемангиомами печени чаще всего предъявляют жалобы на дискомфорт в правом подреберье и диспепсические расстройства. Симптомы могут различаться при разных размерах и расположении новообразования. Возможно развитие портальной или желчной гипертензии за счет объемного воздействия опухоли, вероятен тромбоз кавернозных структур новообразования с деструкцией и абсцедированием.

Наибольшую опасность представляет спонтанный разрыв ткани опухоли, сопровождающийся внутренним кровотечением.

Диагноз гемангиомы устанавливают с помощью ультразвуковых методов исследования, мультиспиральной компьютерной томографии (МСКТ), магнитно-резонансной томографии (МРТ), ультразвуковой доплерографии (УЗДГ), УЗИ с контрастированием и ангиографии.

На сегодняшний день нет единого мнения по поводу выбора метода лечения пациентов с данной патологией. Многие хирурги считают, что клинические проявления заболевания не оправдывают риск хирургического вмешательства. Другие хирурги являются сторонниками активной, резекционной тактики. Также необходимо отметить, что хирургическое удаление (резекция или энуклеация) гемангиомы печени является самым эффективным на сегодняшний день, и все хирурги единодушно поддерживают хирургический метод удаления новообразования при его осложнённом течении.

Компромиссным вариантом могут являться минимально-инвазивные хирургические вмешательства. Среди них методы локальной деструкции, такие как радиочастотная термоабляция (РЧА), криодеструкция, этанолдеструкция, СВЧ-термоабляция и т.д. Эти методы могут являться одновременно безопасными и достаточными, в лечении данной категории больных.

Все выше перечисленное, побудило автора провести настоящее исследование, ориентированное на повышение эффективности хирургического лечения пациентов с гемангиомами печени.

Таким образом, актуальность изучаемой проблемы определяется многообразием этиологических факторов гемангиом печени, их диагностики и оптимизация хирургического лечения, путём применения сверхнизкой температуры жидкого азота при резекции и энуклеации гемангиоматоза печени, направленных на улучшения результатов хирургического лечения.

Материал исследования основан на анализе результатов диагностики и хирургического лечения 120 пациентов с гемангиомами печени. Примененные автором методы исследования и лечения современные, что обеспечивает высокий методический уровень. Полученные результаты убедительно свидетельствуют об эффективности разработанных методик, достоверность полученных результатов не вызывает сомнений.

Личный вклад автора в выполнении данной работы не вызывает сомнений.

Поставленные цель и задачи автором решены полностью. Выводы диссертации логично вытекают из поставленных задач и в полной мере соответствуют полученным результатам. Автореферат диссертации и опубликованные по теме диссертации научные работы отражают основные положения исследования. Замечаний по автореферату нет.

Судя по автореферату, диссертационной работы Солихзода Ардашера Мирзохакима на тему «Оптимизация хирургического лечения гемангиом печени», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.17- Хирургия, является завершённым, самостоятельно выполненным, квалификационным научным исследованием, содержащим новое решение актуальной задачи, разработан научно-обоснованный комплекс мероприятий, по оптимизации хирургического

лечения гемангиом печени, путём использования жидкого азота, как при резекции, так и при энуклеации.

Как видно из автореферата, диссертация выполнена на высоком научном и методическом уровне и полностью соответствует требованиям раздела 3, п. 31, 33, 34, «Порядок присуждения учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, № 267 (с внесением изменений и дополнений от 26 июня 2023 г., №295), предъявляемым к диссертациям на соискание на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.17- Хирургия.

Рецензент:

**Заведующий кафедры хирургических
болезней №2 им. академика Усманова Н.У.**

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино»

д.м.н., профессор

«26» 08 2026 г

Адрес: 734026, Республика Таджикистан,

г. Душанбе, ул Тилло Пулоди, 37/2.

e-mail: mmirzobadal@mail.ru

тел: +992 92 730 50 60



Маликов М.Х.

Подпись Маликов М.Х. подтверждаю:

Начальник управления по развитию кадров

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино», к.м.н.

Адрес: 734026, Республика Таджикистан,

г. Душанбе, Сино 29-31. e-mail: info@tajmedun.tj www.tajmedun.tj

тел: (+992) 446003977

«26» 08 2026 г



Сафарзода Б.И.