

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертационную работу Сайдахмадова Шеравлиё Бозоралиевича на тему: «Особенности клиники, диагностики, лечения опухолей слизистой оболочки и органов полости рта» представленную на соискание учёной степени, кандидата медицинских наук, по специальностям 14.01.14 – Стоматология и 14.01.12 –Онкология.

Соответствие диссертации паспорту научной специальности (формуле и область исследования):

Соответствует паспорту ВАК при Президенте Республики Таджикистан по специальностям 14.01.14- Стоматология: раздел III подпункт 1. Этиология, патогенез, диагностика, лечения и методы профилактики болезней, твердых и мягких тканей зубов, тканей периодонта и слизистой оболочки полости рта у детей и взрослых. 14.01.12-Онкология: раздел III подпункт 3. Эпидемиология, статистика злокачественных новообразований и организация противораковой борьбы. 4.Изучение механизмов распространенности опухолевого процесса: онтогенеза, адгезия, внеклеточный матрикс, факторы микроокружения, ростовые факторы, клоны единичных диссеминированных клеток, пролиферация. 5. Лечение опухолей в эксперименте и клинике: разработка и усовершенствование способов хирургического вмешательства. 6. Разработка методов медицинской реабилитации онкологических больных (реконструктивно-восстановительные операции, консервативное лечение).

Актуальность темы. Ротовая полость включает в себя разнообразные органы и ткани, такие как губы, язык, дно рта, верхнюю и нижнюю челюсти, щеки, а также твёрдое и мягкое нёбо, uvулу и передние нёбные складки [Дворникова Т.С., 2000; Бернадский Ю.И., 2003; Пачес А.И., 2013]. На слизистой оболочке ротовой полости наблюдаются различные доброкачественные и опухолеподобные новообразования, среди них выделяются гемангиомы, фибромы, папилломы, миксомы,

эпулиды, аденомы из малых слюнных желез и лейкоплакия, которые составляют от 3%-до13%, что подчёркивает важность первичной и вторичной профилактики онкологических заболеваний в этой области [Дворникова Т.С., 2000; Бернадский Ю.И., 2003; Пачес А.И., 2013].

Злокачественные опухоли слизистой оболочки и органов полости рта (ЗОСООПР) занимают 2-10% от общего числа раковых заболеваний у людей, причём 80-90% пациентов обращаются на более поздних стадиях Т3-Т4, что зачастую делает необходимым проведение хирургического, комбинированного или паллиативного вида лечения. Современные методы диагностики ЗОСООПР включают комплексный подход, сочетающий клинические осмотры, лабораторные анализы, инструментальные исследования, а также иммуногистохимические и молекулярно-генетические методы. Однако до сих пор не определены точные данные ЗОСООПР о частоте, морфологической характеристике, локализации и рецидивах таких процессов в Республике Таджикистан [Хабибулаев Ш.З., 2010; Пачес, А.И., 2013; Базаров Н. И., 2016-2020; Баротов З.З., и др., 2020; Сангинов Д.Р., и соавт., 2020].

Вышеуказанные данные свидетельствуют о необходимости дальнейших исследований, направленных на улучшение профилактических мер, методов диагностики и терапевтических подходов в отношении пациентов с доброкачественными и ЗОСООПР.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Диссертационная работа выполнена в рамках научно-исследовательской работы кафедры онкологии, лучевой диагностики и лучевого лечения ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино на базе Государственного учреждения «Республиканский онкологический научный центр» МЗ и СЗН РТ, в рамках «Национальной программы борьбы против онкологических заболеваний в Республике Таджикистан на 2023-2030 годы» и в рамках темы НИР

«Разработка инновационных подходов профилактики и диагностики заболеваний полости рта», № государственной регистрации 0117TJ00822, и входит в перечень приоритетных направлений научных исследований в РТ (Программа инновационного развития РТ, утверждённая постановлением Правительства РТ №227 от 30 апреля 2011).

Научная новизна. В Республике Таджикистан впервые проведено исследование, основанное на данных обращаемости пациентов, которое посвящено изучению частоты и удельного веса доброкачественных и злокачественных опухолей, а также опухолеподобных процессов слизистой оболочки и органов полости рта (ДЗООПСООПР) в общей структуре опухолей головы и шеи. Проведен комплексный анализ ДЗООПСООПР, включающий оценку клинико-anamнестических и морфологических характеристик, эпидемиологических показателей и факторов риска развития патологии. Разработан алгоритм диагностики и изучены методы первичной профилактики данных заболеваний. Установлена высокая диагностическая значимость комплексного обследования, включающего клинический осмотр, лучевые методы диагностики (рентгенография, ультразвуковое исследование) и морфологическую верификацию в диагностике ДЗООПСООПР. На основании сравнительного анализа эффективности различных терапевтических подходов разработан оптимизированный алгоритм диагностики, профилактики и лечения ДЗООПСООПР, сформулированы практические рекомендации по совершенствованию лечебно-диагностического процесса.

Теоретическая и научно-практическая значимость работы

Впервые изучена в РТ (по обращаемости) частота, удельный вес доброкачественных, злокачественных опухолей и опухолеподобных процессов слизистой оболочки и органов полости рта в структуре опухолей головы и шеи. Анализированы особенности клинико-anamнестических морфологических проявлений, распространённость, роль факторов риска в

развитии, первичной профилактики и алгоритм диагностики ДЗООПСООПР. Аргументирована высокая информативность клинических, рентгенологических, ультразвуковых, морфологических методов в диагностике ДЗООПСООПР. 12 Проведена сравнительная оценка эффективности лечения ДЗООПСООПР. На основе проведённого исследования разработаны рекомендации, алгоритм и способы по улучшению диагностики, профилактики и лечения ДЗООПСООПР.

Степень достоверности результатов

Достоверность результатов исследования подтверждена применёнными современными, широко используемыми в практике клиническими и инструментальными, гистологическими, морфологическими методами. Все полученные результаты и выводы основаны на принципах доказательной медицины. Статистическая обработка материала подтвердила достоверность полученных результатов.

Эпидемиологические исследования показывают, что заболеваемость ЗОСООПР связана с рядом факторов, включая воздействие окружающей среды, жизненные привычки и диету. В европейской части России показатель заболеваемости ЗОСООПР составляет от 1,3 до 2,7 случаев на 100 тысяч 4 населения. В странах Средней Азии этот показатель возрастает до 4,3. В Российской Федерации общий уровень заболеваемости ЗОСООПР достигает 2-4% от всех злокачественных новообразований. В Узбекистане данный показатель равен 8,7%. В Индии доля ЗОСООПР составляет 52% от всех случаев злокачественных опухолей. В Соединенных Штатах Америки доля таких пациентов среди всех онкологических больных составляет 8% [Базаров, Н.И. 2017;2018;Дворникова Т.С. 2000;А.Д. Каприна 2015; Мамедов А.Н.2020]. Согласно исследованиям [Мамедов А.Н.2020], рак полости рта не часто встречаемая форма в Нахичеванской автономной рак полости рта является относительно редким заболеванием в Нахичеванской автономной республике Азербайджана как среди мужчин, так и среди женщин, с экстенсивными

показателями заболеваемости, составляющими 0,9% и 0,8% соответственно. Анализ интенсивности заболеваемости на 100 тысяч населения показал, что у мужчин значение в два раза выше, чем у женщин (5,3 против 2,6). Среди мужского населения наблюдается более высокая смертность, где общий коэффициент смертности на 100 тысяч населения достигает 3,9, а коэффициент летальности — 66,7%. В отличие от мужчин, у женщин данные показатели значительно ниже, достигая 0,4 и 33,3% соответственно. Пиковая заболеваемость у мужчин наблюдается в возрастной категории от 40 до 49 лет, где частота составляет 0,9 на каждые 100 тысяч человек. В той же время, максимальная заболеваемость среди женщин приходится на возраст от 50 до 59 лет, с индикатором 0,8 на 100 тысяч населения. В данном регионе общий показатель пятилетней выживаемости пациентов, страдающих раком полости рта, достигает 22,2% и является одинаковым для обоих полов. Анализ демонстрирует, что наивысшие показатели заболеваемости раком полости рта приходятся на мужчин в возрасте от 40 до 49 лет и женщин в возрастной категории от 50 до 59 лет, где частота составляет 0,9 и 0,8 на 100 тысяч населения соответственно. Эта статистика подчёркивает необходимость повышенного онкологического контроля и важность проведения целенаправленных профилактических осмотров для своевременного обнаружения заболевания, что значительно увеличивает вероятность успешного лечения. По данным ряда исследований [Седаков И.Е. 2020], в глобальном масштабе также отмечается рост заболеваемости и смертности от рака органов полости рта, которые составляют 2,3% от общего числа онкологических заболеваний. Каждый год у 90 тысяч людей впервые диагностируют злокачественные опухоли ротовой полости. В результате применения комбинированных и комплексных методов лечения, местные рецидивы заболевания наблюдаются в 25-40% случаев, в то время как региональные метастазы выявляются у 40–75% пациентов. Отдаленные метастазы регистрируются у 15% больных [Тризна Н.М. и соавт., 2020].

Республика Беларусь характеризуется высоким риском развития злокачественных новообразований, включая рак губ, языка, ротовой полости и глотки. В 2018 году уровень заболеваемости этими видами рака достиг 11,2 5 случая на 100000 населения. Несмотря на возможность визуального осмотра и пальпации этих опухолей, у 50-70% пациентов болезнь прогрессирует до местно-распространенной стадии, что затрудняет возможности радикального лечения и увеличивает риск ранних рецидивов, требуя от медицинских специалистов особого внимания к диагностике и стратегии лечения. До настоящего момента не была окончательно разработана эффективная тактика диагностического алгоритма, профилактики и хирургического лечения пациентов с опухолеподобными процессами, доброкачественными и злокачественными опухолями слизистой оболочки и органов полости рта (ОПДЗОСООПР). Внедрение корректного алгоритма распознавания и лечения таких пациентов существенно повысит процент своевременной диагностики и проведения адекватных хирургических вмешательств. Это позволит улучшить непосредственные результаты лечения и эффективно реализовать вторичную и третичную профилактику, направленные на снижение рецидивов и улучшение качества жизни пациентов. Все вышеизложенное послужило основанием для проведения нами данного научного исследования.

Личный вклад соискателя учёной степени:

Диссертационная работа-самостоятельное научное исследование автора. Соискатель самостоятельно определил цель и задачи исследования, провёл сбор, обобщение и анализ полученных результатов, выполнил полноценный патентный поиск и анализ имеющейся научной литературы по теме исследования. Провёл анализ историй болезни и медицинских карт 353 пациентов с ДЗООПСООПР. Автором проведено анализ всех методов проведённого исследования, оперативные и лечебные

вмешательства. Автором самостоятельно написаны все разделы диссертации, сформулированы её основные положения и выводы, проведён статистический анализ полученных данных. В исследованиях, выполненных в соавторстве, реализованы научные идеи диссертанта.

Публикации по теме диссертации

[1-А] Сайдахмадов Ш.Б. Некоторые аспекты клиники, диагностики и результативности лечения солитарных и первично множественных опухолей кожи носа и носогубной складки (СПМОКННГС) [Текст] / Н.И.Базаров, Ж.А. Кобилов Д.М. Мазхабов, Г.А. Хакимов, Ш.Б. Сайдахмадов, // Здравоохранение Таджикистана – 2023. – № 1:–С.5-12.

[2-А] Сайдахмадов Ш.Б. Хусусиятҳои ҷараёни клиникӣ ва оптимизатсияи муолиҷаи ҷарроҳии омосҳо ва равандҳои омосмонанди забон [Матн] / Ш.Б.Сайдахмадов // Авҷи Зухал – 2023. – № 4:–С.73-80.

[3-А] Сайдахмадов Ш.Б. Некоторые особенности клиники и оценки результатов лечения при доброкачественных опухолях слизистой оболочки и органов полости рта по данным обращаемости в ГУ Республиканский онкологический научный центр [Текст] / Ш.Б.Сайдахмадов, Н.И.Базаров, Ж.А. Кобилов Ф.З.Курбонов, А. Кодир, Ш.Б.Сайдахмадов, // Симург – 2024. – № 1:–С.32-40.

Объем и структура диссертации

Диссертация изложена на 206 страницах компьютерного текста шрифтом «Times New Roman», 14 шрифт, состоит из введения, 6 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Работа иллюстрирована 17 таблицами и 24 рисунками. Список использованной литературы включает 143 источников, из них 76 источников стран СНГ и 67 иностранных авторов.

Первая глава настоящей диссертационной работы посвящена современным аспектам этиологии, клиники, диагностики, опухолей слизистой оболочки и

органов полости рта Полость рта, как начальный сегмент пищеварительной системы, характеризуется уникальными анатомическими и топографическими особенностями. Она состоит из таких органов и тканей, как губы, язык, дно ротовой полости, верхняя и нижняя челюсти, щеки, твёрдое и мягкое нёбо, язычок и передние небные дужки. В этих структурах на слизистой оболочке часто происходит развитие множества доброкачественных и опухолеподобных новообразований, которые обнаруживаются в 3% до 13% клинических случаев. Среди них такие, как гемангиомы, фибромы, папилломы, миксомы, эпулиды, аденомы из малых слюнных желёз, лейкоплакия, гиперпластические и другие процессы, которые требуют большого внимания с точки зрения первичной и вторичной профилактики рака этой области.

Во второй главе диссертации приложены результаты изучения архивного материала о частоте, локализации, характере морфологического строения, распространённости, причине рецидивов доброкачественных по обращаемости

За период с 2010 по 2015 годы в клинике и на кафедре онкологии, лучевой диагностики и лучевого лечения ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино проходили лечение 20 250 пациентов с различными опухолевыми заболеваниями и опухолеподобными процессами головы и шеи (РО и ОППГШ). Из этого числа, доброкачественные опухоли были обнаружены у 44 пациентов (0,21%). Возрастной диапазон у этих пациентов варьировался от 19 до 75 лет, с доминированием мужчин (64%, 28 пациентов) над женщинами (36%, 16 пациентов).

Третья глава. Общая характеристика клинического материала и методов исследования больных с опухолеподобными процессами, доброкачественными и злокачественными опухолями слизистой оболочки и органов полости рта.

Четвёртая глава посвящен сравнительный анализ особенности клинического проявления доброкачественных опухолей слизистой оболочки полости рта и органов полости рта (ДОСОПРОПР). На слизистой и в органах ротовой полости от 3% до 13% клинических наблюдений развиваются различные доброкачественные и опухолеподобные процессы. Среди них такие, как гемангиомы, фибромы, папилломы, миксомы, эпюлиды, аденомы из малых слюнных желёз, лейкоплакия, гиперпластические и другие процессы, которые требуют большого внимания с точки зрения первичной и вторичной профилактики рака этой области. До настоящего времени очень мало изучена частота, особенности клинических проявлений, способы диагностики, лечения и качество жизни при ДОСОПРОПР.

Пятая глава сравнительный анализ особенности клинического проявления злокачественных опухолей слизистой оболочки и органов полости рта (ЗОСОПРОПР). Исследование клинических аспектов, диагностики и факторов риска ЗОСОПРОПР занимает ключевое место в клинической онкологии. Важность изучения частоты встречаемости, сроков обращения за медицинской помощью и клинических проявлений ЗОСОПРОПР неоспорима для эффективной первичной, вторичной и третичной профилактики этих заболеваний. Также это знание необходимо для обеспечения своевременной, адекватной медицинской помощи и реабилитации пациентов.

Шестая глава обсуждение полученных результатов ротовая полость, являющаяся начальным участком пищеварительной системы, обладает уникальными анатомо-топографическими особенностями. В её структуру входят множество различных органов и тканей, включая губы, язык, дно полости рта, верхние и нижние челюсти, щёки, твёрдое и мягкое нёбо, язычок и передние нёбные дужки [14,15]. В результате на слизистой оболочке и в структурах ротовой полости наблюдается от 3% до 13% клинических случаев развития разнообразных доброкачественных и опухолеподобных образований.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа соискателя «Научного клинического института стоматологии и челюстно-лицевой хирургии» Сайдахмадова Шеравлиё Бозоралиевича на тему: «Особенности клиники, диагностики, лечения опухолей слизистой оболочки и органов полости рта» по специальностям 14.01.14 – Стоматология и 14.01.12 –Онкология, выполненная под руководством научного руководителя д.м.н., профессор Базаров Немат Исмаилов а также научном консультантом: к.м.н., доцент Джонибекова Розия Нажмудиновна, обладает научной новизной и практической значимостью, является завершённой работой, в которой сформулированы и обоснованы научные положения и выводы. Настоящая диссертационная работа соответствует требованиям раздела 3 п. 31, 33, 34 «Порядок присуждения учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства Республики Таджикистан 30 июня 2021 года №267 (с внесением изменений и дополнений 26 июня 2023 года №295) предъявляемым к диссертации на соискание учёной степени кандидата медицинских наук 14.01.14 – Стоматология и 14.01.12-Онкология.



Директор ГУ «Онкологического центра
Хатлонской области» к.м.н.

Караев И.И

Контактная информация:

Государственное учреждение
«Онкологический центр
Хатлонской области»

Адрес: 7351140, Республика Таджикистан,
г. Бохтар, ул. Н.Хувайдуллаев 24.

Тел: +992 (917) 3803333

«07» 03 2025.