

## ОТЗЫВ

научного руководителя, доктора медицинских наук Юлдошева Равшана Зохиловича на соискателя кафедры онкологии и лучевой диагностики ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино Джамшедова Джовида Шодихоновича на тему «Улучшение результатов хирургического лечения рака грудного отдела пищевода с применением миниинвазивной технологии» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 — Онкология

Актуальность выбранной темы, предложенной Джамшедовым Джовидом Шодихоновичем, обоснована глобальным увеличением заболеваемости злокачественными новообразованиями (ЗНО). Ежегодно в мире диагностируется до 8 миллионов новых случаев ЗНО, и более 5 миллионов человек умирают от этих заболеваний. Рак пищевода входит в пятёрку наиболее агрессивных форм ЗНО. В странах Западной Европы и США отмечается ежегодный прирост заболеваемости на 5%. Ежегодно в США диагностируется более 17 000 новых случаев рака пищевода, с примерно 15 850 смертей, что подчёркивает агрессивное течение данного заболевания [Siegel RL, Miller KD, Jemal A, 2018]. В Российской Федерации рак пищевода составляет 3% от всех злокачественных новообразований, а его агрессивность достигает 95% [Давыдов М.И., Стилиди И.С., 2007]. Среди морфологических вариантов рака пищевода преобладает плоскоклеточная карцинома, однако наблюдается увеличение случаев аденокарциномы дистальных сегментов пищевода, особенно в западноевропейских странах [Мирабишвили В.М., 2013].

Этиология рака пищевода, как и большинства злокачественных новообразований, остаётся до конца неизученной. Среди экзогенных факторов можно выделить курение, употребление алкоголя и влияние нитрозоаминов, содержащихся в копчёных продуктах [Lin J., Zeng R., Cao W. Et al., 2011].

Своевременная диагностика рака пищевода остаётся значимой проблемой онкологии из-за скудной клинической картины на ранних стадиях заболевания и отсутствия целенаправленных скрининговых программ. Например, в Японии, благодаря регулярным профилактическим осмотрам, до 50% случаев рака пищевода выявляются на ранних стадиях [Стилиди И.С., Бохян В.Ю., 2018]. Рак пищевода характеризуется агрессивным течением, быстрым ростом опухоли и ранним метастазированием как в регионарные, так и в отдалённые лимфатические узлы.

Даже при ранней диагностике, по данным эзофагоскопии, у 11% пациентов с локализацией опухоли в пределах слизисто-подслизистого слоя обнаруживается метастатическое поражение регионарных лимфоузлов [Rentz J., Bull D. et al., 2003; Стилиди И.С., Бохян В.Ю., 2017].

В республике Таджикистан ежегодно диагностируется более 110 новых случаев рака пищевода, который занимает 11-е место среди всех злокачественных новообразований. Более чем у 75-80% пациентов при первичном обращении выявляется местно-распространённый опухолевый процесс, и лишь 20-25% из них находятся в операбельном состоянии [Юлдошев Р.З. и др., 2018].

Эзофагоскопия является одним из наиболее ценных методов диагностики рака пищевода, позволяя определить характер роста опухоли, её локализацию и протяжённость, а также наличие местных осложнений. Для оценки регионарного и отдалённого метастазирования в последние годы активно используются такие методы, как МРТ, ПЭТ-КТ и эндосонография [Varghese T.K., Hofstetter W.L., Rizk N.P. et al., 2013; Дворецкий С.Ю., 2016]. Торакоскопия и лапароскопия применяются как заключительный этап диагностики, когда другие методы не дали однозначных результатов [Тюряева Е.И., Канаев С.В., 2012; Krasna M.J., Jiao X., Mao Y.S. et al., 2002].

Учитывая разницу в предоперационной и интраоперационной диагностике, которая достигает 15%, значение торакоскопической ревизии для окончательного установления резектабельности рака пищевода велико

(Рябов А.Б.). При наличии необходимого оборудования выполнение данных операций с применением мини-инвазивных методов вполне оправдано.

Несмотря на достижения в химио- и лучевой терапии, хирургическое лечение остаётся основным методом для пациентов с операбельными опухолями. Учитывая анатомические особенности пищевода, сложность хирургического доступа, длительность операции и высокий риск осложнений, возникла необходимость совершенствования методологии диагностики резектабельности и хирургического лечения рака грудного отдела пищевода. Целью является сокращение времени операции и снижение частоты осложнений при соблюдении принципов онкохирургии.

Соискатель учёной степени кандидата медицинских наук Джамshedов Джовид Шодихонович в 2010 году окончил ТГМУ имени Абуали ибни Сино с отличием. С 2011 по 2015 год он проходил интернатуру по торакальной и сосудистой хирургии в Парижском университете имени Рене Декарта. В 2015-2016 годах он обучался на программе MD на тему «Роль TNF alpha в разрыве тромба от стенки эндотелия у пациентов с тромбоэмболией лёгочной артерии». С 2016 по 2018 год он продолжил ординатуру по торакальной хирургии в Северо-Западном медицинском университете имени Мечникова в Санкт-Петербурге. С 2018 по 2021 год Джамshedов работал торакальным хирургом в больнице Тенон в Париже. С 2021 года он занимает должность заведующего торако-абдоминальным отделением РОНЦ МЗ РТ.

После сдачи вступительных экзаменов Джамshedов Д.Ш. был зачислен в качестве соискателя кафедры онкологии и лучевой диагностики ТГМУ имени Абуали ибни Сино приказом ректора №164/5 от 4 октября 2021 года. За время работы Джамshedов Д.Ш. продемонстрировал высокий уровень самостоятельности и умение применять современные методы диагностики и лечения. Он показал способность внедрять инновационные технологии в практическую деятельность, что подтверждается его научными

достижениями и клиническими результатами. Результаты его работы могут быть внедрены в практическую деятельность хирургических отделений, что позволит улучшить качество медицинской помощи пациентам с раком пищевода.

Джамshedов Д.Ш. является ответственным и целеустремлённым специалистом, который пользуется заслуженным уважением среди коллег и пациентов. Он постоянно совершенствует свои знания и практические навыки, что говорит о его высокой профессиональной компетентности. Джамshedов также является образцовым семьянином, женат и воспитывает двоих детей.

Диссертация Джамshedова Джовида Подихоновича соответствует требованиям раздела 3 п. 31, 33, 34 «Порядок присуждения ученых степеней» утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года №267(с внесением изменений и дополнений 26 июня 2023 года №295)и заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 — Онкология.

**Научный руководитель:**

доктор медицинских наук, Юлдошев Р.З.  
Заведующий кафедрой онкологии  
ГОО «ТГМУ имени Абуали ибни Сино  
(подпись)



ИМЗОИ/ПОДПИСЬ
<i>Юлдошев Р.З.</i>
ТАСДИҚ МЕНАМОЯМ/ЗАВЕРЯЮ САРДОРИ БАХШИ КАДРИИ РРҶ / НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА КАРТОВУРҶ
" 19 " 06 2024 с/з