

ОТЗЫВ НАУЧНОГО КОНСУЛЬТАНТА

о диссертационной работе соискателя кафедры нейрохирургии и сочетанной травмы ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино» Рахимзода Нарзулло Одина на тему: «Оптимизация диагностики и хирургического лечения нетравматических внутричерепных кровоизлияний», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.18. Нейрохирургия.

На сегодняшний день в виду улучшения качества нейровизуализационных методов исследования наблюдается увеличение количества больных с бессимптомным течением патологии, несмотря на то, что при АВМ часто встречаются случаи кровоизлияния в субарахноидальное пространство. Риск возникновения кровоизлияния из АВМ достигает примерно 4% в год (Крылов В.В. и соавт., 2015, Дашян В.Г. и соавт., 2016), риск рецидивного кровоизлияния в период первых 12 месяцев в случае естественного течения заболевания составляет 6%, что неблагоприятно отражается на качестве жизни больных (Brown RD. И соавт., 2014). Прогностический исход при консервативном лечении в отдаленном периоде является неблагоприятным: частота случаев стойкой инвалидности составляет 48,0% среди пациентов с АВМ, при этом летальность от внутричерепных кровоизлияний составляет 23,0% случаев (Дашян В.Г. и соавт., 2016).

Согласно результатам исследования, проведенного ISAT (Solomon R.A и соавт., 2017) частота летальных исходов в течение первых 30 суток после проведения хирургического вмешательства на аневризмах в остром периоде достигает 13,4% случаев. Частота летальности и случаев стойкой инвалидности спустя 12 месяцев после хирургического вмешательства составляет 30,9%. У пациентов, у которых выполнялись прямые хирургические вмешательства, частота летальных исходов в послеоперационном периоде составила 11% случаев, а частота случаев наступления стойкой инвалидности составила 14,1% (Rashad S. и соавт., 2014). Было установлено, что эффективность хирургического метода лечения больных, подвергнутых операциям в отдаленном постгеморрагическом периоде, оказалась заметно выше (De Oliveira M. L. И соавт 2020), однако при этом, имеется несколько клинических факторов, негативно влияющих на риск развития осложнений в послеоперационном периоде, что осложняет выбор наиболее оптимального способа хирургического лечения у данной категории больных.

На фоне широкого применения в медицинской практике метода мультиспиральной компьютерной томографии (МСКТ) сосудов головного мозга (МСКТ-ангиографии) и метода цифровой субтракционной ангиографии (ЦАГ) заметно улучшилась выявляемость внутричерепных аневризм, включая бессимптомных.

Рахимзода Нарзулло Одина родился 4 марта 1991 года в Хатлонской области РТ.

В 2015 году окончил лечебный факультет ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино».

С 2015 по 2016 год обучался в клинической интернатуре по специальности «Хирургия» ГОУ ИПО в СЗ РТ на базе ГУ НМЦ РТ «Шифобахш», с 2016 по 2018 годы – в клинической ординатуре на кафедре нейрохирургии и сочетанной травмы ГОУ Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино г. Душанбе. В 2018 поступил в аспирантуру на кафедре нейрохирургии и сочетанной травмы ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». В 2022 г. защитил кандидатскую диссертацию на темы: «Оптимизация хирургической тактики сочетанных травм органов брюшной полости и головы» по специальности 14.01.18 – нейрохирургия.

С 2022 года занимал должность ассистента кафедры нейрохирургии и сочетанной травмы ГОУ Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино. С 2024 года по настоящее время занимает должность доцента кафедры нейрохирургии и сочетанной травмы ГОУ Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино.

С целью повышения квалификации проходил стажировку 3 месяца на базе НИИ скорой помощи имени Н.Ф. Склифосовского (2019), также на этой базе в 2022 году проходил стажировку по теме «Сосудистые заболевания центральной нервной системы». В 2023 году с целью повышения квалификации проходил стажировку 6 месяцев в США на базе Неврологического института Барроу на тему «Цереброваскулярные патологии».

Рахимзода Нарзулло Одина в процессе работы над диссертационным исследованием неизменно демонстрировал высокий уровень квалификации, целеустремлённость и научную любознательность. Он регулярно принимает активное участие в научно-практических конференциях, проводимых как в республике, так и за её пределами.

Имеет склонность к научной работе. Обладает хорошей научной эрудицией.

Соискателем опубликованы по теме диссертационного исследования опубликована 21 научная работа, из которых 12 статей в журналах, рецензируемых Высшей аттестационной комиссией при Президенте Республики Таджикистан и Российской Федерации для публикации основных результатов диссертационных работ на соискание учёной степени доктора медицинских наук. Также были получены 2 патента РТ на изобретение и 3 удостоверения на рационализаторские предложения.

Диссертация изложена на 412 страницах компьютерного текста (Time New Roman-14; интервал – 1,5) и включает разделы: введение, обзор литературы, материал и методы исследования, 6 глав с результатами собственных исследований и обзором результатов исследования, выводы, рекомендации по практическому использованию результатов, список литературы, публикации по теме диссертации и приложения. Диссертация иллюстрирована 27 таблицей и 373 рисунками. Список литературы включает 305 источников, из которых 70 – отечественных и стран СНГ и 235 – зарубежных.

Введение. В диссертационной работе обоснована актуальность выбранной темы, чётко сформулированы цель и задачи исследования, определены объект и предмет исследования. Отражены научная новизна, теоретическая и научно-практическая значимость полученных результатов, а также показана связь исследования с государственными и национальными программами Республики Таджикистан.

Глава I. В главе обзор литературы проведён разносторонний анализ затронутых вопросов по материалам публикаций в литературе с критических позиций, обоснована актуальность поставленных задач в области диагностики и тактики хирургического лечения пациентов с нетравматическими внутричерепными кровоизлияниями. В главе подвергнуты детальному анализу отмеченные в задачах спорные вопросы определения частоты встречаемости нетравматических внутричерепных кровоизлияний, рассмотрены вопросы эпидемиологии и профилактики нетравматических внутричерепных кровоизлияний.

Глава II. Описаны дизайн, структура и методы исследования, критерии включения и исключения в исследование. Представлена характеристика выборки, методы отбора обследованных. Подробно изложены методы сбора данных, включающие лабораторные и инструментальные методы исследования, а также применённые методы статистической обработки.

Глава III. Диссертации посвящена результатам клинических и инструментальных методов исследования пациентов с хирургическим лечением геморрагического инсульта. В главе приведён ряд разработок,

касательно способов диагностики и хирургического лечения геморрагического инсульта, на которые получены патент РТ и удостоверения на рационализаторские предложения. Также автором в третьей главе приведены результаты неотложных МСКТ и МРА ангиографией, селективной ангиографии и пациенты разделены в зависимости от вида гематомы, локализации и соматического статуса, выполнены следующие виды операций: открытое удаление ВМГ – у 83 (76,8%) пациента, ПО ВМГ – у 15 (13,8%), ЭА ВМГ – у 10 (9,2%) больных.

Глава IV, V, VI и VII посвящена тактике микрохирургического лечения пациентов с нетравматических внутричерепных кровоизлияний. Выполненный открытых микрохирургических вмешательств по поводу артериальных аневризм, артериовенозной мальформации, кавернозной мальформации, гипертензивных внутримозговых гематом способствующий снижению вероятности возникновения послеоперационных осложнений, что приведёт к улучшению функциональных исходов для данной категории больных. Определены оптимальные виды реконструктивных и микрохирургических операций при ГВМГ, АА, АВМ и КМ в зависимости от сроков, клинической картины, периода заболевания и степени тяжести пациента. Было установлено показания к различным типам микрохирургических операций в зависимости от возраста, локализации, формы и степени тяжести заболевания. Даны подробные рекомендации о методах послеоперационных ангиографических исследований у пациентов, имеющих различные сосудистые патологии, а также у пациентов, перенесших НВЧК.

Установлены сроки и виды послеоперационного ангиографического контроля для оценки радикальности операции. Выявленные факторы прогноза позволяют адекватно прогнозировать течение и исход заболевания.

Научные положения и результаты диссертации научно обоснованы и подкреплены достоверными теоретико-методическими и аналитическими данными. Основные положения диссертации нашли своё отражение в опубликованных научных статьях и выступлениях автора на конференциях различного уровня.

В связи с этим, на материале соискателя Рахимзода Н.О. исследованы по диагностике и тактике лечения нетравматических внутричерепных кровоизлияний с применением современных нейровизуализационных методов диагностики позволяет выявлять клинически бессимптомные течения болезни и усовершенствование техники и тактики хирургических операций и повышение клинической эффективности на сосудах головного мозга. Также разработана алгоритм диагностики и тактику хирургического лечения

пациентов с нетравматическими внутричерепными кровоизлияниями. Определены показания к применению различных методов хирургического лечения при НВЧК и провести сравнительную их оценку.

Диссертационная работа весьма актуальна не только с научной, но и с практической стороны и имеет важное значение для развития хирургия сосудистой заболевания головного мозга в Республики Таджикистан.

Диссертация Рахимзода Нарзулло Одина на тему: «**Оптимизация диагностики и хирургического лечения нетравматических внутричерепных кровоизлияний**», соответствует требованиям **Порядка присуждения учёных степеней** (постановление Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года № 267) и **Инструкции о порядке оформления диссертаций и авторефератов диссертаций** (постановление Президиума ВАК при Президенте Республики Таджикистан от 27 декабря 2024 года №493) и **рекомендуется к защите на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.18. Нейрохирургия.**

Научный консультант,
д.м.н., доцент



Рахмонзода Х.Дж.

«10» 12 2025 г.

Адрес: 554467, Республика Таджикистан
г. Душанбе, улица Бунедкорон №60, кв №38
E-mail: Doc-Rahmonov @ mail.
Телефон: (+992) 918510707

«10» 12 2025 г.

Подпись Рахмонзода Х.Дж.

Заверяю:

Начальник управления развития кадров Сафаров Б.И.

Адрес: 734026, Республика Таджикистан
г. Душанбе, район Сино,
улица Сино, 29-31, E-mail: www.tajmedun.tj
Телефон: (+992) 446003977

