

«Утверждаю»
Ректор ГОУ «Институт
последипломного образования в
сфере здравоохранения
Республики Таджикистан»
д.м.н. Мухиддин Н.Д.



2021г.

О Т З Ы В

ведущей организации о научно-практической значимости диссертации Икромии Зиёратшо на тему «Особенности клиники, диагностики и лечения опухолей слюнных желёз», представленной к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12-Онкология

Актуальность затрагиваемой проблемы научной работы. Опухоли слюнных желез (ОСЖ) составляют от 1% до 25% из всех опухолей тела человека и 3-6% от числа опухолей области головы и шеи, причем, в подавляющем большинстве случаев они встречаются в околоушных слюнных железах (Бернадский Ю.И., 2003; Пачес А.И., 2013; Базаров Н.И., 2018). ОСЖ преобладают у больных в возрасте от 21 до 65 лет, частота их снижается после 70 лет, что связано, очевидно, с возрастной атрофией желез, медленным ростом опухолевого процесса, трудностями профилактического осмотра лиц пожилого и старческого возраста (Бернадский Ю.И., 2003; Пачес А.И., 2013; Базаров Н.И. и соавт., 2016). В постановке диагноза опухолей слюнных желёз, безусловно, лежат клинические, анамнестические, объективные данные (Болотин М.В., 2008; Арстанбеков С.Р., 2016; Базаров Н.И., 2018). Лечение ДОСЖ – оперативное это энуклеация вместе с капсулой, кроме полиморфной аденомы, которую резецируют с подлежащими участками железы, отделяя веточки лицевого нерва от основного ствола по Редону или периферических ветвей по Ковтуновичу. Новообразования малых слюнных желез целесообразно не вылушивать, а иссекать с участками здоровой ткани. В случае локализации опухолей в области твёрдого нёба их иссекают вместе с участком слизистой оболочки и надкостницей. Лечение ЗОСЖ, как правило, сложное и состоит из нескольких видов: 1) основное – применяется только один метод лечения хирургическое лечение (ХЛ), лучевое лечение или телегамматерапия (ТГТ), химиотерапии (ХО) или полихимиотерапию (ПХТ);

2) комбинированное – применение двух методов лечения (лучевого с хирургическим или химиотерапии с хирургическим); 3) комплексное - применяется три и более методов лечения; 4) сочетанная терапия – когда используется два способа лечения с одинаковым механизмом действия; 5) паллиативное лечение - применяется с целью облегчения состояния больных при запущенных стадиях ЗОСЖ, например: паллиативная химиотерапия, лучевая или хирургическая терапия. Её начинают с лучевой терапии (суммарная очаговая доза 50-60 Гр) или термордиотерапии, под воздействием облучения опухоль часто уменьшается, а иногда неоперабельные опухоли становятся операбельными. После завершения лучевой терапии и 3-недельного перерыва при цистаденокарциноме (ЦАК), мукоэпидермоидной опухоли (МЭО) малодифференцированного типа строения, при небольших опухолях производят органосохраняющие операции (ОСО), субтотальную резекцию околоушной слюнной железы в проекциях расположения ветвей лицевого нерва, а при больших размерах опухолей выполняют паротидэктомию с сохранением ветвей лицевого нерва. При раке ОУСЖ I-II стадии производят паротидэктомию (без сохранения лицевого нерва) в едином блоке с фасциально-фулярным иссечением шейной клетчатки. В случае III стадии рака ОУСЖ производят паротидэктомию без сохранением лицевого нерва с операцией Крайля (Тимофеев А.А., 2002; Бернадский Ю. И., 2003; Пачес А.И., 2013; Базаров Н.И. и соавт., 2016).

Из вышеизложенного следует подчеркнуть, что до сих пор мало изучены особенностей клинического проявления, распознавания опухолевого процесса и эффективность методов их лечения. Поэтому изучении клиники, диагностики, роли факторов риска в развитии опухолей слюнных желёз, эффективность и оптимизация реабилитации больных с опухолями слюнных желёз представляют большой интерес с точки зрения их первичной, вторичной и третичной профилактики.

Основные научные результаты в рамках требования к кандидатским диссертациям

Цель и задачи поставлены соответственно к данной диссертационной теме исходя с учётом актуальности проблемы.

Структура диссертационной работы оформлена традиционна и состоит из введения, обзора литературы, главы материала и методов исследования, два главы собственных исследований и их обсуждения результатов, заключение (основные научные результаты диссертации), рекомендации по практическому использованию результатов и списка литературы.

Результаты диссертационной работы способствуют решению основополагающей проблемы, являющиеся значимыми послеоперационными

осложнениями после оперативного вмешательства на слюнных желёз по поводу различных опухолей это лимфорея и слюнотечение из послеоперационной раны («Способ консервативного лечения слюнотечения и лимфореи после резекции околоушной слюнной железы по поводу опухолей»). Удостоверение на рационализаторское предложение №011 от 30.05.2016г., выданное Научно-клиническим институтом стоматологии и челюстно-лицевой хирургии МЗ СЗН РТ г. Душанбе), парез и неврит ветвей лицевого нерва («Способ консервативного лечения неврита и пареза лицевого нерва после резекции околоушной слюнной железы по поводу опухолей и опухолеподобных процессов»). Удостоверение на изобретение №ТJ 931 (1601085) от 29.12.2016г., выданное Государственным патентным ведомством РТ г. Душанбе), которые отрицательно влияют на качества жизни пациентов.

В работе представлены новые научно-обоснованные результаты, совокупность которых имеют важное значение для оптимизации ведения больных с различными стадиями опухолевого поражения слюнных желёз.

Исследование в диссертации особенностей клиники, диагностики и эффективности лечения опухолей слюнных желёз, является новым, малоизученным направлением в онкологии, и способствует оптимизации лечебно-диагностических подходов при ведении больных с различными стадиями опухолей слюнных желёз.

Личный вклад соискателя

Соискатель лично изучил данные архива (истории болезней и амбулаторных карт больных с ОСЖ) ГУ «РОНЦ» МЗ СЗН РТ, был собран, проанализирован ретроспективный и проспективный материал, использованы анкеты для каждого больного с ОСЖ, шкала Карновского по качеству жизни и опросник для выявления факторов риска. Заполнении анкеты, опросников, статистическая обработка материала и анализ полученных результатов осуществлены лично соискателем. Подготовки публикации и докладов более 95%. Решающий объём работы выполнен соискателем самостоятельно, содержит ряд новых результатов и заключений, что свидетельствует о личном вкладе диссертанта в науку на 100%.

Степень обоснованности и достоверности основных результатов и заключения соискателя, сформулированных в диссертации

Диссертационная работа подтверждается достоверностью данных, достаточным объёмом материалов исследования, статистической обработкой результатов исследования и публикациями. Заключение и практические рекомендации основаны на научном анализе результатов исследования особенностей клиники, диагностики и эффективности лечения ОСЖ.

Направлении исследование правильно выбраны, способы его реализации соответствует поставленным целью и задачам исследования. Обоснованность, достоверность результатов и заключения обеспечивают комплексное применение современных, информативных методов исследования и новых доступных технологий позволяющий распознавать опухолевого процесса в различных степенях распространения и оказать больным соответствующего выбранного метода лечения в различных стадиях опухолей слюнных желёз.

Достоверность результатов и заключения подтверждается при применении адекватных методов статистического анализа, широкой апробацией результатов в научных публикациях республиканских и международных конференциях, реализацией полученных результатов в научно-образовательных и практических учреждениях системы здравоохранения РТ, что подтверждаются справками о внедрении результатов научной работы.

Научная новизна и практическая значимость работы

Научная новизна диссертации заключается в том, что в настоящей работе впервые в Республике Таджикистан изучены частота, удельный вес опухолей слюнных желез в структуре образовании головы и шеи. Рассмотрены особенностей клинико-anamnestических, морфологических проявлений, распространённость, роль факторов риска в развитии ОСЖ, профилактика и алгоритм диагностики доброкачественных и злокачественных опухолей слюнных желёз. Доказана высокая информативность клинических, рентгенологических, ультразвуковых, морфологических методов в диагностике ОСЖ. Проведена сравнительная оценка эффективности и алгоритма лечения доброкачественных и злокачественных опухолей слюнных желёз. Установлено, что в послеоперационном периоде у больных с опухолями слюнных желёз после различных по объёму и характеру операций наблюдаются лимфорея и слюнотечение (от 50% до 89%), неврит и парез лицевого нерва (от 50% до 95%). На основе проведённого исследования разработаны рекомендации и алгоритмы по улучшению диагностики и профилактики, а также способы консервативного лечения послеоперационных осложнений ОСЖ.

Настоящая работа имеет большие практические значения, так как ее результаты исследования позволили устранить частоту появления неврита и пареза лицевого нерва, слюнотечение и лимфореи из послеоперационной раны после резекции околоушной слюнной железы по поводу опухолей и опухолеподобных процессов, а также позволили улучшить первичную, вторичную и третичную профилактику опухолей слюнных желез. Внедрение

полученных результатов и разработанных рекомендаций в практическую деятельность учреждений первичной медико-санитарной помощи и общей лечебной сети позволяют своевременно выявлять опухоли различного генеза в слюнных железах, проводить их комплексное обследование и обеспечивать своевременное лечение в специализированном учреждении для адекватного последствия. Учет диагностических ошибок, допущенных в лечебно-профилактических учреждениях общего профиля в отношении больных с опухолями слюнных желез, позволит повысить онкологическую настороженность стоматологов и врачей общего профиля и повысить качества оказываемой медицинской помощи.

Подтверждение опубликования основных положений, результатов и заключения диссертации

По теме диссертации опубликованы: 3 - статьи в журналах, рекомендованных перечнем ВАК при Президенте Республики Таджикистан, 4 - научных статьи, 3 - тезиса, 1 - изобретения, 2 - рационализаторских предложения. Опубликованные работы достаточно и полно отражают сформулированные в диссертации основные положения, результаты и заключения. Количества и структура опубликованных работ соответствуют содержанию цель и задачи диссертации.

Соответствие автореферата с содержанию диссертации

Автореферат полностью отражает содержание диссертации и соответствует требованиям ВАК при Президенте Республики Таджикистан.

Рекомендации по использованию основных результатов и заключения диссертации

Результаты проведенных исследований внедрены в практическую деятельность отделения опухолей головы и шеи ГУ «РОНЦ» МЗ СЗН РТ и медицинских стоматологических учреждениях г. Душанбе, а также в Согдийского областного онкологического центра и других медицинских учреждениях районов республиканского подчинения. Материалы работы используются при чтении лекций и на практических занятиях студентам и курсантам на кафедры онкологии и лучевой диагностики ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибн Сино» и в ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения РТ.

Замечания по диссертационной работы на тему «Особенности клиники, диагностики и лечения опухолей слюнных желёз» Икромии Зиёратшо не определились.

1. В главе «Обзор литературы», автор в достаточном объёме охватил дискуссионные вопросы о частоты, морфологической характеристики, классификации, этио-патогенеза, роли факторов риска, диагностики и всех методов лечения опухолей слюнных желёз.

2. В главе «Материал и методы исследования», автор подробно приводил характеристику архивного и собственного материала по обращаемости больных с 1985г. по 2018г. в Государственное учреждение «Республиканский онкологический научный центр» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистана (ГУ «РОНЦ» МЗ и СЗН РТ), которые составили 236 (100 %) случаев ОСЖ. Из них в 146 (61,8%) больных составили доброкачественные опухоли слюнных желёз, и в 90 (38,2 %) – злокачественные опухоли слюнных желёз. Способы применения основных и дополнительных методов исследования представлены вполне достаточно по отношению данной нозологии.
3. В третьей главе диссертации рассмотрены вопросы об особенностях клинико-анамнестических данных, характер морфологической структуры, влияние факторов риска, особенности применения методов диагностики, профилактики и лечения доброкачественных опухолей слюнных желёз. Все результаты исследования в данной главе представлены соответственно целью и задачами работы, корректировка в статистике, таблицах и рисунках не требуется.
4. В четвертой главе диссертации рассмотрены особенности клинико-анамнестических, морфологических проявлений, распространенности, роли факторов риска в их развитии, профилактики и алгоритм диагностики, а также сравнительная оценка эффективности и алгоритм лечения злокачественных опухолей слюнных желёз. При изучении вышеприведенных задач, результаты представлены достаточно ясно, корректировка в статистике, таблицах и рисунках не требуется.
5. Раздел заключение (основные научные результаты диссертации) и рекомендации по практическому использованию результатов полностью отражают суть данной диссертационной работы и именно вытекают из поставленной цели и задачей диссертации.

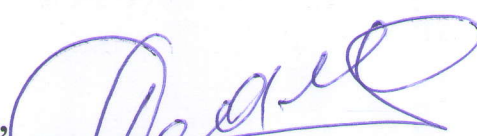

Заключение

Учитывая все вышеприведенного можно заключит, что диссертационная работа Икромии Зиёратшо на тему «Особенности клиники, диагностики и лечения опухолей слюнных желёз», по специальности 14.01.12-Онкология, является завершённой научно-квалификационной работой, обладает научной новизной, теоретической и практической ценностью исследования, достоверностью диссертационных результатов, по объёму выполненных исследований и методическому подходу полностью соответствует требованиям пункта 163, главы 10 «Типового положения о

диссертационных советах» утвержденного постановлением Правительство Республики Таджикистан от 26 ноября 2016 года № 505, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук, а её автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.12 – Онкология.

Диссертация и отзыв обсуждены и одобрены на совместном заседании кафедры онкологии и челюстно-лицевой хирургии с детской стоматологией ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан», протокол №9 от «25» сентября 2021года.

**Председатель заседания: заведующий
кафедры онкологии ГОУ «Институт
последипломного образования в сфере
здравоохранения Республики Таджикистан»,
д.м.н., доцент**

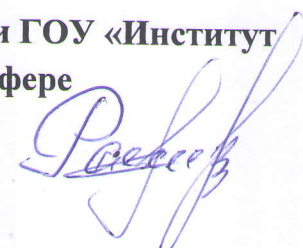
С.Р. Расулов.

**Эксперт: заведующий кафедры
челюстно-лицевой хирургии с
детской стоматологией ГОУ «Институт
последипломного образования в сфере
здравоохранения Республики Таджикистан»,
к.м.н., доцент**



М.Ш. Мирзоев.

**Учёный секретарь заседания:
доцент кафедры детской хирургии ГОУ «Институт
последипломного образования в сфере
здравоохранения Республики
Таджикистан», к.м.н.**



Р.Р. Рофиев.

Заверяю подпись, начальница отдела кадров



Ф.А. Хафизова.

Контактные данные:

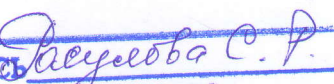
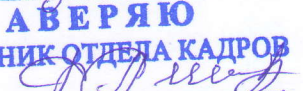
Почтовый индекс: 734026, г. Душанбе, пр. И. Сомони 59.

Факс: 992 236-18-20.

Тел: 236-17-56.

E-mail: info@ipovszrt.tj

Web-сайт: www.ipovszrt.tj

ПОДПИСЬ 
ЗАВЕРЯЮ
НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА КАДРОВ

" 30 " 09 2021г.