

## Отзыв

**научного руководителя на диссертационную работу соискателя Сайдахмадова Шеравлиё Бозоралиевича на тему: «Особенности клиники, диагностики, лечения опухолей слизистой оболочки и органов полости рта» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.14-Стоматология и 14.01.12-Онкология**

Ротовая полость, служа начальной частью пищеварительного тракта, обладает уникальными анатомическими особенностями и топографией. Она включает в себя разнообразные органы и ткани, такие как губы, язык, дно рта, верхнюю и нижнюю челюсти, щеки, а также твёрдое и мягкое нёбо, язычок и передние нёбные складки [Дворникова Т.С., 2000; Бернадский Ю.И., 2003; Пачес А.И., 2013]. На слизистой оболочке этих структур часто образуются различные доброкачественные и опухолеподобные новообразования, диагностируемые в 3-13% клинических случаев. Среди них выделяются гемангиомы, фибромы, папилломы, миксомы, эпулиды, аденомы из малых слюнных желез и лейкоплакия, 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 (ЗОООПР) 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. Научные данные свидетельствуют о значительном различии в распространённости малигнанных новообразований слизистой оболочки и органов ротовой полости, с показателями варьирующимися от 2% до 10%. В тоже время, доля доброкачественных опухолей в этих же анатомических областях (ДОСООПР) колеблется между 3% и 13%, в соответствии с исследованиями разных исследователей [Бернадский Ю.И., 1999-2003; Пачес А.И., 2013; Базаров Н. И., 2016-2020; Габриелян А.Г., Орлов А.Е., Каганов О.И., и соавт., 2020; Мамедов А.Н., 2020; Bjordal, K., et al., 1999].

Современные методы диагностики таких состояний 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 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 злокачественными опухолями СООПР.

Научно – практическая значимость диссертационной работы Сайдахмадов Ш.Б. Впервые изучены 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.

Анализируются особенности клинико-анамнестических 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.

Проведена сравнительная оценка эффективности лечения ДЗООПСООПР.

На основе проведённого исследования разработаны рекомендации, алгоритм и способы по улучшению диагностики, профилактики и лечения ДЗООПСООПР.

**Научный руководитель  
профессор кафедрой Онкологии  
ГОУ «ТГМУ  
имени Абуали ибни Сино»**



**Базаров Н.И**

Имзои/подпись	<i>Базарова Н.И.</i>
ТАСДИҚ МЕНАМОЯМ/ЗАВЕРЯЮ САРДОРИ БАХШИ КАДРИИ ЁРК/ НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА КАДРОВ УРК	
<i>28</i>	<i>05</i> <i>2024/е</i>