Отзыв

официального оппонента на диссертацию Салимова Фирдавса Мирзовалиевича по теме «Сосудистые мальформации головы и шеи: тактика и методы лечения» на соискание учёной степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D110126-Сердечно-сосудистая хирургия).

1. Соответствие темы и содержания диссертации паспорту научной специальности. Тема, цель и задачи диссертации, использованные объекты и методы исследования, а также основное её содержание соответствуют паспорту ВАК при Президенте Республики Таджикистан по специальности 6D110126-Сердечно-сосудистая хирургия.

2. Актуальность темы исследования. Значительную долю патологии в челюстно-лицевой области у детей составляют сосудистые поражения мягких тканей и лицевого скелета. Образования из кровеносных сосудов, по данным различных авторов, выявляются с частотой от 1:100 – 1:500 до 40% от популяции.

Разнообразия форм, мозаичность клинического проявления сосудистых мальформаций прямым образом отражаются на сроках выявляемости и диагностики данной патологии. Кожные проявления вскоре замечаются родителями ребенка и рано обращаются к врачам. Что нельзя отметить в отношении глубоко расположенных мальформациях, которые поздно диагностируются в виду скрытости клиники. В таких ситуациях родители детей или взрослые пациенты обращаются в более позднем сроке заболевания или в случае развития кровотечения, что способствуют не только к уменьшению эффективности проводимого лечения, но и являются прогностически неблагоприятными в плане рецидива заболевания.

Локализация гемангиом в области головы и шеи вызывает затруднение социальной адаптации пациентов ввиду выраженного косметического и эстетического дефекта. Около 80% от всех мальформаций кровеносных сосудов составляют поражения мелких вен, венул и капилляров.

В настоящее время существуют разные подходы к лечению пациентов: консервативная терапия, малоинвазивные методы и хирургическое лечение. Однако универсальных методов лечения в отношении разных форм мальформаций не существует. Один метод если эффективно в одном случае, то в других случаях не применим, либо малоэффективно. Нет ясности в выборе оптимального способа лечения. Зачастую требуются комбинированные способы лечения. Неясным остаются тактические вопросы в отношении методов и поэтапности комбинированных способов лечения. В данной диссертации затронуты и решены многие спорные вопросы в отношении клинической и инструментальной диагностики. Также

успешно решены тактические подходы лечения. Эти указанные пробелы, касательно диагностики, тактики и выбора способов лечения определили актуальность диссертационного исследования Салимова Ф.М.

Неуклонный рост выявляемости различных форм сосудистых мальформаций в нашей Республике, особенно у малолетних детей с одной стороны и отсутствие единой тактики лечения с другой стороны, ставит данную проблему на высокий уровень актуальности.

3. Степень новизны результатов в диссертации и выносимых на защиту научных положений. Автором впервые изучена структура сосудистых мальформаций головы и шеи по обращаемости в Республиканский научный центр сердечно-сосудистой хирургии. Подробно дана клиническая характеристика каждого из видов мальформаций, особенности клинического проявления и течения различных форм сосудистых образований головы и шеи. Справедливо автором выделены мальформации головы и шеи среди других анатомических локализаций мальформаций, так как данная зона особо требует радикальности и эстетичности результатов лечения.

Для каждого из видов мальформаций дифференцированно определены оптимальные и необходимые из инструментальных методы диагностики УЗДГ, УЗДАС, МСКТ-ангиография, флебография и рентгеноконтрастная ангиография.

Автор на основании изучения клиники и результатов дополнительных методов диагностики предложил собственную тактику лечения различных видов сосудистых мальформаций головы и шеи.

Разработан и предложен уникальный способ диагностики и хирургического лечения артерио-венозной гемангиомы губ, которые значимо улучшили конечные результаты лечения.

Оптимизированы существующие методы оперативных вмешательств у пациентов с венозными и лимфатическими мальформациями головы и шеи.

Изучены непосредственные и среднесрочные отдаленные результаты лечения с учетом эстетичности и радикальности.

Автором впервые изучена структура сосудистых мальформаций головы и шеи по обращаемости в Республиканский научный центр сердечно-сосудистой хирургии. Подробно дана клиническая характеристика каждого из видов мальформаций, особенности клинического проявления и течения различных форм сосудистых образований головы и шеи. Справедливо автором выделены мальформации головы и шеи среди других анатомических локализаций мальформаций, так как данная зона особо требует радикальности и эстетичности результатов лечения.

Определены диагностические возможности современных визуализирующих лучевых методов исследования в определении

гемодинамических показателей, анатомической локализации, размеров, взаимоотношения с окружающими тканями и магистральными сосудами различных форм сосудистых мальформаций головы и шеи.

Важное практическое значение имеет предложенные методы диагностики и оперативного лечения перикраниального синуса и разработанный способ диагностики и комбинированные методы лечения артерио-венозной мальформаций губ специалистам для успешного лечения этих видов мальформаций - венозной гемангиомы свода черепа и АВ мальформации губ.

Усовершенствование способа оперативного вмешательства при лимфангиом путем тщательного зашивание всех лимфатических каналов и карманов, т.е., истоков поступления лимфы предупреждает рецидива.

Полученные результаты, практические рекомендации будут способствовать улучшению организационных вопросов оказания квалифицированной помощи больным с сосудистыми мальформациями головы и шеи, повышению знания практических врачей о тактике лечения больных данной патологией.

4. Обоснованность и достоверность выраженных в диссертации выводов и рекомендаций. Полученные научные результаты, выводы и рекомендации, вытекают из существа проведенной работы, и они обоснованы на достаточном клиническом материале, с использованием современных и высокоинформативных клинических, инструментальных методов исследования.

Объектом для исследования составили 191 больных, которым было проведено лечение разными методами, в том числе и хирургическими. Методы исследования включили наряду с общеклиническими и биохимическими и инструментальные методы исследования.

Исследование проведено методологически правильно, полученные результаты подвергнуты статистической обработке с применением современных методик математической статистики, достоверность полученных результатов не вызывает сомнения, которая подтверждена и имеет достаточную объективную доказательную базу. Эти данные наряду с теоретическим обоснованием и объективностью автора при изложении концептуальных положений, позволяют считать полученные результаты достоверными, выводы и практические рекомендации, изложенные в диссертации, обоснованными.

По теме диссертации опубликовано 11 научных работ, в том числе 4 статьей в периодических изданиях, включенных в «Перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертации на соискание ученой степени кандидата наук» ВАК при Президенте Республики

Таджикистан. Изобретен малый патент № TJ 1500 от 11.06.2023 г.в патентном ведомстве Республики Таджикистан.

5. Объем и структура диссертации. Диссертация изложена на 182 страницах компьютерного текста (шрифт 14, интервал 1,5), состоит из введения, обзора литературы, 4 глав собственных исследований, обсуждения полученных результатов, заключения, практических рекомендаций и указателя литературы, включающего 176 работ, из них 65 на русском языке и 111 на иностранных языках. Текст иллюстрирован 4 диаграммами, 9 таблицами и 99 рисунками.

Во **введении** автором на основании современных литературных данных обоснована актуальность выбранной темы научного поиска, конкретно указана цель и задачи исследования.

В **обзоре литературы** на основании анализа 176 работ литературных данных, автор рассматривает важнейшие аспекты диагностики и методов лечения, в том числе и хирургического различных форм сосудистых мальформаций разных локализаций, в том числе и зоны голова и шея. В частности автором акцентируются внимания на, характер течения и особенности клинического проявления различных видов сосудистых мальформаций. Автор раскрывает значения и возможности современных методов исследования в диагностике и методов лечения с применением новой эндоваскулярной технологии.

Анализируя современные литературные источники, автор четко выделил малоизученные аспекты проблемы диагностики и лечения, соответственно этим поставил задачи для их решения в своей диссертационной работе.

В главе **материал и методы исследования** приведена общая характеристика 191 больных с различными формами сосудистых мальформаций. Автор разделил свой клинический материал на 2 группы в зависимости от методов ведения. В первую группу были включены 124 больных, которым в стационаре было проведено оперативное лечение. Во вторую группу вошли больные, которым лечение было проведено амбулаторно (67 больных). Также автор выделил пациентов по видам мальформаций, при этом различал поверхностную капиллярную гемангиому младенцев, венозно-кавернозную гемангиому, артерио-венозных форм мальформацию, венозная гемангиома свода черепа и лимфангиомы.

Кроме обшеклинических методов исследования больным было проведено новые высокоинформативные лучевые методы исследования, такие как: МРТ флебография, ангиография, КТ с контрастированием сосудов и рентгеноконтрастная селективная ангиография интра- и экстракраниальных сосудов. Данные методы давали полную информацию о мальформациях.

Третья глава посвящена клинической и инструментальной диагностике всех видов сосудистых мальформаций. Детально описаны клинические проявления и течения, характер роста гемангиом.

Приведены ультразвуковая семиотика венозных, артериовенозных гемангиом и перикраниального синуса, одной из редких форм венозной гемангиомы свода черепа. Описаны особенности проявления, течения АВ-форм гемангиом, при этом как автор отмечает, решающим методом диагностики является рентгеноконтрастная селективная артериография. При гемангиомах губ автором предложена ангиография, которая позволила выявить аномальную питающую артерию гемангиомы губ, которая отходит от наружной сонной артерии и прямо направляется в больную губу.

При лимфангиомах достаточно информативным являлось дуплексное сканирование, при необходимости проводилась КТ. При капиллярных гемангиомах инструментальные методы не применялись. Составленный диагностический альгоритм имеет важное значение при выбора метода исследование, укорачивая пути обследования.

Четвертая глава посвящена тактическим подходам в лечении различных форм гемангиом, выбора методам лечения. Единого подхода для всех форм мальформаций не имеется.

Автор на основании изучения клиники и результатов дополнительных методов диагностики предложил собственную тактику лечения различных видов сосудистых мальформаций головы и шеи, таковыми являлись:

- консервативное лечение;
- комбинация миниинвазивного способа лечения – склеротерапию с консервативным;
- хирургическое лечение в сочетании со склеротерапией;
- хирургическое лечение.

Вопрос хирургического лечения имеет особое значение. При этом необходимо учитывать в первую очередь эстетичность и косметичность оперативного лечения. Поэтому автор подчеркивает хирургический метод является последним этапом после применения миниинвазивных методов лечения. Миниинвазивный метод, в частности склеротерапия при капиллярных гемангиомах и венозно-кавернозных гемангиомах небольших размеров оказалось эффективным для полного излечения. Для каждого вида гемангиом определена тактика лечения, какой метод, какая комбинация методов лечения оптимален для определенного вида мальформации.

Разработан способ диагностики и хирургического лечения артерио-венозной гемангиомы губ. Для АВ-гемангиомы губ склеротерапия оказалась неэффективной, так и других локализаций, автор предложил способ диагностики и лечения АВ-мальформации губ, который состоял из нескольких этапов лечения. Так после ангиографии и выявления аномального

питающего гемангиому сосуда применялась эндоваскулярная эмболизация последней, либо перевязка артерии. В последующем проводилась склеротерапия, которая оказалась успешной.

Для лечения капиллярных форм гемангиом и при не больших размерах венозно-кавернозных гемангиом применялась пенная склеротерапия, как самостоятельный метод лечения в амбулаторных условиях. Автор подробно описывал особенности, технические нюансы иссечения лимфангиом. Глава хорошо иллюстрирована фотоснимками.

Пятая глава посвящена изучениям непосредственных и среднесрочных (до 3 лет) отдаленных послеоперационных результатов. Среди амбулаторных больных осложнения не имели места. Осложнения в ближайшем периоде после операции наблюдались среди оперированных больных. Во всех группах суммарно осложнения отмечались в 8 (6,3%) случаев. Эти осложнения в конечных результатах не отражались.

При оценке отдаленных результатов лечения ангиодисплазий учитывались: радикальность оперативного вмешательства, эстетичность и рецидивы заболевания. Рецидив гемангиом или лимфангиом расценивался как неудовлетворительный результат. Всего рецидив мальформаций было отмечено у 7 больных с венозной гемангиомой и у 1 – с лимфангиомой. В одном случае был отмечен косметический дефект. Всего неудовлетворительный результат был отмечен среди 191 больных в 8 (4,2%) случаев. Полученные результаты являются достаточно приемлемыми, свидетельствующие о правильности выбранной лечебной тактики и эффективности комплексного лечения.

Все главы диссертации хорошо иллюстрированы снимками ангиограмм, флебограмм и интраоперационными фотоиллюстрациями, а также были приведены уместные клинические примеры.

Глава основные научные достижения написана содержательно. Имеются ссылки на зарубежные авторы, приведены с обсуждением основные положения работы. Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным задачам.

6. Научное, практическое, экономическое и социальное значение диссертации. Полученные научные результаты исследования по диагностике, выявленным клиническим особенностям разных форм сосудистых мальформаций головы и шеи обогащают имеющие теоретические данные о диагностике и тактике ведения различных форм мальформаций кранио-цервикальной зоны, а также способов их лечения.

Клинические проявления, симптомы, выявленные при изучении разных форм гемангиом и лимфангиом поможет врачам других профилей и специалистам при первичной диагностике и планировать дальнейшее обследование пациентов. Разработанный и предложенный способ

диагностики и хирургическое лечение АВ мальформации губ является эффективным способом лечения для достижения хороших результатов. Усовершенствован способ оперативного вмешательства при лимфангиомах путем тщательного зашивания всех лимфатических каналов и карманов, т.е., истоков поступления лимфы предупреждает рецидива лимфангиомы.

Полученные отдалённые результаты, в плане снижения случаев рецидива указывают на экономический эффект, так как повторные обследования, возможно и повторное оперативное вмешательство сопряжены с дополнительными финансовыми затратами.

Радикальное, эстетичное выполнение хирургического лечения мальформаций кранио-цервикальной локализации избавляет детей от этого недуга и обеспечивает лучшую адаптацию в среде сверстников в дошкольных учреждениях и в школах, а взрослых в обществе.

Полученные результаты, практические рекомендации будут способствовать улучшению организационных вопросов оказания квалифицированной помощи больным с сосудистыми мальформациями головы и шеи, повышению знания практических врачей о тактике лечения больных данной патологией.

7. **Публикация результатов исследования по теме диссертации.** По полученным результатам диссертации опубликовано 11 научных работ, в том числе 4 статьей в периодических изданиях, включенных в «Перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертации на соискание ученой степени кандидата наук» ВАК при Президенте Республики Таджикистан. Получен малый патент № TJ 1500 от 11.06.2023 г. в патентном ведомстве Республики Таджикистан.

8. **Соответствие оформления диссертации установленным требованиям.** Диссертация по оформлению соответствует установленным требованиям ВАК при Президенте Республики Таджикистан от 28 августа 2026 года № 591.

Автореферат, составленный на основе диссертации, полностью соответствует её содержанию и требованиям к оформлению.

В настоящей диссертации, несмотря на положительную оценку, приведенную в отзыве, имеются некоторые недостатки, спорные моменты, орфографические и грамматические ошибки технического характера, которые не могут умолять теоретическое и практическое значение данной диссертации.

В целом диссертация Салимова Фирдавса Мирзовалиевича по теме «Сосудистые мальформации головы и шеи: диагностика, тактика и методы лечения», представленная на соискание ученой степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D110126-Сердечно-сосудистая хирургия,

присуждения учёных степеней (утверждённая постановлением Правительства Республики Таджикистан от 28 августа 2026 года № 591), и её автор заслуживает присуждения ему искомой учёной степени доктора философии (PhD), доктора по указанной специальности.

Официальный оппонент
Заведующий отделением сосудистой хирургии
ГУ «Согдийский областной центр кардиологии
и сердечно-сосудистой хирургии имени
профессора Амоннулло Орипова» МЗиСЗН РТ **Пулатов О.Н.**

735700, Республика Таджикистан,
город Худжанд, пр. Р. Набиева, №1А
Тел.: (+992)92-905-01-17
E-mail: orifalimahsum@mail.ru

Подпись Пулатова О.Н. заверяю:
Начальник отдела кадров
ГУ «Согдийский областной центр кардиологии
и сердечно-сосудистой хирургии имени
профессора Амоннулло Орипова» МЗиСЗН РТ **Ахмедова Т.З.**

МП
735700, Республика Таджикистан,
город Худжанд, пр. Р. Набиева, №1А
Тел.: (+992)92-905-01-17
E-mail: cardio-sogd@mail.ru
«04» сентября 2026г.