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 и основное содержание диссертационной работы Салимова Ф.М. соответствуют паспорту ВАК при Президенте Республики Таджикистан по специальности 6D110126-Сердечно-сосудистая хирургия, в том числе подпункт ….).

2. Актуальность темы исследования. Мальформации кровеносных сосудов являются одной из наиболее сложной и до конца нерешенной проблемой сосудистой хирургии, это прежде всего связан с отсутствием патогенетически обоснованного радикального метода лечения и высокой частотой рецидивов. Сосудистые мальформации головы и шеи являются часто встречающимися пороками развития и ежегодно могут диагностироваться у 1-5 новорождённого среди 1000 детей [Гаибов А.Д. и др., 2016]. Наиболее часто они встречается у детей, рождённых при родственных браках, которые часто встречаются в нашем регионе [Калмыков Е.Л. и др., 2014]. Локализация в области головы и шеи вызывает затруднение социальной адаптации пациентов ввиду выраженного косметического дефекта. Около 80% от всех мальформаций кровеносных сосудов составляют поражения мелких вен, венул и капилляров.

Несмотря на раннюю диагностику мальформаций зачастую пациенты обращают 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 [Калинин Р.Е. и др., 2020].

До настоящего времени нет единого подхода в лечении пациентов с мальформациями кровеносных сосудов. Особые трудности вызывают

пациенты с обширными поражениями головы и шеи ввиду развитого кровоснабжения и вовлечения в процесс или их близость к анатомически важным структурам. В настоящее время существуют две конкурирующие методики лечения пациентов: консервативная терапия и хирургическое лечение. Однако результаты лечения данного заболевания оставляет желать лучшего, поскольку обе методики сопровождаются высокой частотой рецидива.

В связи с вышеизложенным диссертационная работа посвящена одной из актуальных проблем сосудистой хирургии.

3. Степень новизны результатов в диссертации и выносимых на защиту научных положений. Впервые в нашей республике изучена структура сосудистых мальформаций кранио-цервикальной локализации по обращаемости в ангиологический кабинет и сосудистое отделение РНЦССХ.

Изучены клинические проявления и характера роста различных видов мальформаций.

Унифицированным подходом определены оптимальные и необходимые инструментальные методы диагностики для каждого из видов мальформаций: УЗДГ, УЗДАС, КТ-ангиография, флебография и ангиография.

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.

Разработан способ диагностики и хирургического лечения артерио-венозной гемангиомы губ.

Усовершенствованы 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.

Изучение клинического проявления гемангиом и лимфангиом поможет врачам других профилей и специалистам при первичной диагностике и планировать дальнейшее обследование пациентов. Цветовое дуплексное сканирование является первым звеном обследования пациентов и определяет оптимальные методы диагностики, необходимого для получения полной информации об образовании (СКТА, МРА,РКА).

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

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

4. Обоснованность и достоверность выраженных в диссертации выводов и рекомендаций. Научные положения, выводы и рекомендации, вытекающие из существа проделанной работы, является обоснованным и бесспорными. Диссертационная работа выполнена на высоком методологическом уровне, на достаточном количестве клинического материала, обследовано и пролечено 191 пациентов.

Опубликовано 11 научных работ, из них 4 статьей в рецензируемых журналах, ВАК при Президенте Республики Таджикистан. Изобретен малый патент № TJ 1500 от 11.06.2023 г.в патентном ведомстве Республики Таджикистан.

5. Объём 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,

заключения, выводы и практический рекомендации 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** обоснована актуальность темы диссертации, четко поставлены цель и задачи исследования и положения выносимые на защиту.

В **обзоре литературы** на основании анализа 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 кранио-цервикальной зоны.

Из литературного обзора логично вытекает необходимость выполнения данное диссертационной работы.

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 лечения. В первую группу были включены 124 больных, которым в стационаре было проведено оперативное лечение. Во вторую группу вошли 67 больных, которым лечение было проведено амбулаторно.

Наряду с общеклиническими методами 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 гемангим 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.

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

Четвертая глава посвящена тактическим подходам в лечении различных форм гемангиом, выборам метода лечения. Единого подхода для всех форм мальформаций не имеется. 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. Примененные мини инвазивные методы, 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.Диссертант является сторонником индувидуального подхода выбора методик в лечении гемангиом.

Для аретио –венозных гемангиомах 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. При лимфангиомах единственным методом лечения являлось иссечение гемангиомы. Из технических особенностей надо отметить,

что важным является тщательное зашивание всех лимфатических канальцев для предупреждения рецидива лимфангиомы.

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

При оценке отдаленных результатов лечения ангиодисплазий учитывались: радикальность оперативного вмешательства, эстетичность и рецидивы заболевания. Неудовлетворительный результат с рецидивом мальформаций был 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.

Глава основные научные достижения написана содержательно со ссылкой на зарубежные авторы, приведены с обсуждением основные положения работы. Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным задачам. Автореферат написан в соответствии стандартным требованиям, полностью отражает основное содержание диссертации.

6. Научное, практическое, экономическое и социальное значение диссертации. Полученные научные результаты исследования дополняют имеющие теоретические данные о диагностике и тактике лечения различных форм мальформаций кранио-цервикальной зоны, а также способов их лечения.

Полученные научные результаты в плане диагностики и тактики лечения, разработанные и усовершенствованные способы хирургического лечения имеют большое значение и являются теоритической базой для дальнейших исследований различных аспектов сосудистых мальформаций. Изучение клинического проявления гемангиом и лимфангиом поможет врачам других профилей и специалистам при первичной диагностике и планировать

дальнейшее обследование пациентов. Разработанный способ диагностики и хирургическое лечение АВ гемангиомы губ является эффективным способом для достижения хороших результатов. Усовершенствование способа оперативного вмешательства при лимфангиом путем тщательного ушивания всех лимфатических каналов и карманов, т.е., истоков поступления лимфы предупреждает рецидив лимфангиомы. Полученные результаты указывают на значимый экономический эффект, Так, радикальность лечения обеспечивает уменьшения рецидивов заболевания и связанных с этим повторных финансовых расходов. Уменьшается нагрузка, расходы для обследования и лечения государственных медицинских учреждений.

Лучшие эстетические достижения обеспечивают хорошую социальную адаптацию детей, школьников в дошкольных учреждениях, в школах и в окружающем обществе людей.

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 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.

8. Соответствие оформления диссертации установленным требованиям. Диссертация оформлена в соответствии с 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 диссертационной работе имеется стилистические ошибки, неудачные обороты слов, эти замечание не существенные.

В целом диссертация Салимова Фирдавса Мирзовалиевича по теме «Сосудистые мальформации головы и шеи: диагностика, тактика и методы лечения», представленная на соискание учёной степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D110126-Сердечно-сосудистая хирургия, выполнена на высоком научном уровне, соответствует требованиям Порядка присуждения учёных степеней (утверждённая постановлением Правительства Республики Таджикистан от 28 августа 2026 года № 591), и её автор заслуживает присуждения учёной степени доктора философии (PhD), доктора по указанной специальности.

Официальный оппонент

Директор ЛДЦ «Вароруд» г.Турсунзаде,
доктор медицинский наук Рахматуллаев Р.

Подпись д.м.н, Рахматуллаева заверяю:
Начальник ОК ЛДЦ Вароруд Муродова Ю.

«07» сентября 2026

Для корреспонденции: г.Турсунзода, ул. М.Турсунзода, д.129 т. Тел.: (+992) 93-50576-43
E-mail: rakmatullaev@inbox.ru