

## ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук Рахматуллаева Рахимжона на диссертационную работу Расулова Абдуллоджона Гафуровича на тему: «Совершенствование диагностики и хирургических методов лечения больных с доброкачественным узловым образованием щитовидной железы», представленный на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17-хирургия.

**Актуальность.** По данным ВОЗ, узловой зоб имеется у 7% населения земного шара. Лечение больных узловыми образованиями щитовидной железы является проблемой хирургии, эндокринологии и онкологии, требующей комплексного решения. Отсутствие четких протоколов лечения не позволяет в каждом конкретном случае подойти к выработке оптимальной тактики. Известно, что частота многоузлового эутиреоидного зоба в структуре заболеваний щитовидной железы среди населения варьирует в пределах 30-65%.

При этом доля злокачественного поражения щитовидной железы, выявляемого на фоне узлового (многоузлового) эутиреоидного зоба, может составить 3-15%. Соответственно увеличивается и общая оперативная активность, хотя хирургическое вмешательство не всегда оказывается оправданным по своим показаниям и адекватным по объему.

В связи с этим проблема выбора адекватной хирургической тактики, с учетом разнообразия взглядов на выбор объема оперативного вмешательства при различных узловых образованиях щитовидной железы, требует дальнейшей разработки и изучения. Это диктует необходимость совершенствования диагностики и хирургических методов лечения при узловых образованиях щитовидной железы.

С учетом вышеизложенного актуальность выбранной диссертационной работы не вызывает сомнения.

**Степень обоснованности и достоверность полученных результатов.** Достоверность полученных результатов не вызывает сомнений, поскольку

диссертационная работа выполнена на высоком методологическом уровне, на достаточном количестве клинических наблюдений, при этом использованы современные методы диагностики.

**Научная новизна и практическая значимость.** Выявлена корреляционная зависимость данных гистоморфологического исследования, тонкоигольная аспирационная биопсия (ТАБ) и УЗИ по классификационной системе TIRADS. Изучены изменения показателей перекисного окисления липидов и антиоксидантная защита организма после различной операции по объёму на ЩЖ в динамике.

Разработаны усовершенствованные критерии, для определения показаний к оперативному лечению и выбору оптимального объема операции у больных с узловым образованием ЩЖ. Разработаны и внедрены в клиническую практику способ выполнения минимально инвазивных органосохраняющих вмешательств при узловым образованием ЩЖ. Также разработаны критерии оценки непосредственных и отдалённых результатов хирургического лечения доброкачественных узловых образований ЩЖ.

Доказана целесообразность применения тонкоигольной аспирационной биопсии под контролем УЗИ в комплексном исследовании доброкачественных узловых образований щитовидной железы.

Диссертантом предложен алгоритм действий при узловых образованиях ЩЖ с учетом результатов УЗИ. Автором разработаны усовершенствованные критерии, для определения показаний к оперативному лечению и выбору оптимального объёма операции у больных с узловым образованием ЩЖ.

#### **Публикации по материалам диссертации**

По материалам диссертации опубликовано 12 научных работ, в том числе 3 в рецензируемых журналах рекомендованных ВАК Российской Федерации и получено 4 рационализаторское удостоверение.

**Объем и структура работы.** Диссертация изложена на 139 страницах компьютерного текста, состоит из введения, обзора литературы, и трех глав собственного исследования, заключения, выводов, практических

рекомендаций и списка литературы, который включает 225 источников, из них 129 источники на русском языке и 96 на иностранном языке. Диссертация иллюстрирована 28 таблицами и 32 рисунками.

**Во введении** конкретно изложена актуальность проблемы, четко поставлены цель и задачи исследования.

**Первая глава посвящена обзору литературы.** Она включает все разделы для обсуждения, указанные в задачах работы. Диссертант с критической точки зрения изучает современное состояние этиопатогенеза, классификации, диагностики и лечения узловых образованиях ЩЖ.

Из обзора литературы логично вытекает необходимость выполнения данной работы.

**Вторая глава** посвящена клинической характеристике собственных наблюдений и методов исследования.

Клинический материал охватывает результаты обследования и лечения 80 пациентов с узловым образованием ЩЖ. При этом диссертант больных распределяет на 2 группы: I группа включает 40 пациентов, которым произведено ТАБ под УЗ контролем, им выполнялись органосохраняющие операции в виде фронтальной резекции щитовидной железы, частичная резекция щитовидной железы и гемитиреоидэктомия; II группа также включает 40 пациентов, которым также проведено ТАБ под УЗ контролем и им выполнена субтотальная и/или тотальная тиреоидэктомия. В обеих обследованных группах преобладали пациенты с узловой и многоузловой формой зоба с III степенью.

Диссертантом применены современные методы диагностики УЗИ, МРТ, ТАБ под УЗ контролем, исследование гормонального фона и продуктов перекисного окисления липидов.

**Третья глава,** посвящена результатам комплексной диагностики узловых образований ЩЖ. При этом диссертант первостепенную роль отводит УЗ исследованию. Так, по данным УЗИ узловой зоб выявлен у 28(35%) пациентов, многоузловой и диффузно-многоузловой зоб у 48(60%) пациентов. Подробно

излагается УЗ критерии узлового, многоузлового, доброкачественного и злокачественного зоба. При этом чувствительность и специфичность УЗ исследования составила 95 и 91% соответственно.

При исследовании гормонального фона у 66(82,5%) пациентов установлено состояние эутериоза, у 8(10%) состоянии гипертериоза и у 6 (7,5%) пациентов состоянии гипотериоза. В сложных ситуациях диссертант является сторонником выполнения МРТ.

**Четвертая глава** посвящена хирургическому лечению узловых образованиях ЩЖ.

Диссертантом разработаны усовершенствованные критерии определяющие объем хирургического вмешательства на щитовидной железе в зависимости от результатов инструментальных методов исследования.

Соблюдая данное правило, диссертантом при доброкачественных узловых образованиях щитовидной железы пациентам I группы выполнены органосохраняющие операции в виде фронтальной резекции щитовидной железы у 20(50%) пациентов, частичной резекция щитовидной железы у 12(30%) и гемитиреоидэктомия у 8(20%) пациентов. Пациентам II группы наиболее часто выполнялась тотальная тиреоидэктомия у 16(40%) пациентов, гемитиреоидэктомия в сочетании с субтотальной резекцией правой доли, гемитиреоидэктомия в сочетании с субтотальной резекцией левой доли выполнена у 13(32,5%) и 11(27,5%) пациентов соответственно. Пациенты II группы в послеоперационном периоде нуждались в проведении гормональной терапии.

Отрадно отметить, что диссертантом разработан мини доступ длиной до 3-5см. для выполнения оперативного вмешательства на щитовидной железе, что является косметичекии и эстетическим доступом, особенно для лиц женского пола.

Данный доступ диссертантом впервые применен в условиях Р.Таджикистан с хорошими результатами, что является перспективным доступом в оперативном лечении узловых образование щитовидной железы.

Диссертантом также разработана балльная система критериев изучения ближайших и отдаленных результатов хирургического лечения узловых образований. Согласно данным критериям в ближайшем послеоперационном периоде у всех оперированных больных получены хорошие и удовлетворительные результаты.

В отдаленном послеоперационном периоде от 2 до 10 лет наблюдались 53 пациентов: Среди пациентов I группы у 5(17%) из 29 выявлен рецидив без клинических проявлений, среди пациентов II группы рецидив отмечен у 14(58,3%) из 24 пациентов, из них у 13(54,2%) пациентов выявлено изменение гормонального фона в виде гипотериоза, который нуждался в проведении коррекции гормонального фона.

В отдаленном послеоперационном периоде хорошие и удовлетворительные результаты среди пациентов I группы отмечены у 28(96,5%), неудовлетворительные результаты у 1(3,5%) пациента из числа наблюдавшихся, а среди пациентов II группы хорошие и удовлетворительные результаты отмечены у 15(62,5%) , неудовлетворительный результат у 9(37,5) из числа наблюдавшихся.

Таким образом в результате применения индивидуального подхода при выборе методов хирургического лечения узловых образований щитовидной железы диссертанту в ближайшем и в отдаленном послеоперационном периоде у большинства больных удалось получить хорошие и удовлетворительные результаты.

В заключении подведены итоги проведенных исследований, изложены основные научные положения диссертации.

Выводы и практические рекомендации вытекают из существа фактического материала, они соответствуют цели и задачам исследования, имеют определенное научное и практическое значение. Автореферат и опубликованные работы отражают основные положения диссертации и результаты проведенных исследований.

Замечание: Отмечается стилистические ошибки и неудачные обороты

слов, которые не имеют принципиального значения.

### Заключение

Диссертация Расулова А.Г. «Совершенствование диагностики и хирургических методов лечения больных с доброкачественным узловым образованием щитовидной железы» представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17-хирургия, является законченной, квалификационным научным исследованием, которая содержит решения актуальной задачи – улучшения результатов хирургического лечения доброкачественных узловых образований щитовидной железы.

По своей актуальности, новизне и объёму исследований, теоретическому и практическому значению, диссертационная работа соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней» ВАК Российской Федерации, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013г. предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а сам автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.17 - хирургия, (медицинские науки).

Директор ЛДЦ «Вароруд»,  
МЗ и СЗН РТ, доктор  
медицинских наук



Рахматуллаев Р.

Подпись доктора медицинских наук Рахматуллаева Р.

Заверяю:

Начальник ОК ЛДЦ «Вароруд»



Ю. Муродова.

«28» мая 2021 г.

Для корреспонденции: 737450, Р. Таджикистан, г. Турсунзаде, ул. Мирзо Турсунзода 129.

E-mail: [rakmatullaev@inbox.ru](mailto:rakmatullaev@inbox.ru) Тел: +992 93-505-76-43