

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертационную работу

Расулова Абдуллоджона Гафуровича на тему:

**«Совершенствование диагностики и хирургических методов лечения
больных с доброкачественным узловым образованием щитовидной
железы» представленной на соискание учёной степени кандидата
медицинских наук по специальности 14.01.17-хирургия**

До сегодняшнего дня проблема узлового зоба продолжает оставаться одной из важнейших вопросов эндокринной хирургии, поскольку, несмотря на все достижения последнего времени, именно она часто является непосредственной причиной не обоснованной тиреоидэктомии и различных интра и послеоперационных осложнений. По данным ВОЗ в мире зарегистрировано около 300 миллионов больных зобом. Общая частота различных форм этой патологии составляет не менее 20%, а в эндемичных областях эта цифра превышает 50%. Рост числа больных в значительной степени происходит за счет узловых форм зоба и дифференцированного рака. В последние годы некоторые авторы сообщают о 4-5-кратном увеличении числа больных с узловым видом данной патологии. Однако увеличение числа больных с узловыми тиреоидными образованиями обусловлено не только истинным ростом заболеваемости, но и улучшенной диагностикой. Естественно, для диагноза узловых образований щитовидной железы (УО ЩЖ) использование современной медицинской технологии способствовало увеличению выявления узлов и морфологических изменений в железе. УО занимают ведущее место среди другой патологии ЩЖ, нередко являясь основным и единственным клиническим проявлением. Важность проблемы заключается в том, что рак щитовидной железы, особенно на ранних стадиях, протекают под маской узловых образований щитовидной железы. Согласно данным некоторых авторов рак в узловых формах зоба диагностируется с частотой от 2,8% до 54,2%. При этом связь между раком и узловых формах зоба окончательно не установлена, продолжает обсуждаться

роль узловых формах зоба в генезе рака.

Выбор метода лечения при узловых формах зоба представляет один из важных вопросов. Некоторые хирурги настаивают на активной хирургической тактике лечения всех узловых формах зоба, рассматривая операцию, как метод профилактики рецидива и рака. Однако узловой зоб является компенсаторной реакцией, направленной на поддержание функции ЩЖ в условиях йодного дефицита. В связи с этим звучат призывы к снижению оперативной активности. Основные трудности возникают при выборе метода лечения коллоидного зоба. В связи с этим отношение к узловым формам зоба с позиций разных врачей остается неоднозначным.

Изложенные предпосылки и явились отправными при проведении настоящего исследования.

Научная новизна Автором выявлена корреляционная зависимость данных гистоморфологического исследования, тонкоигольной аспирационной биопсии (ТАБ) и ультразвуковое исследование (УЗИ) по классификационной системе TIRADS. Внедрена в клиническую практику классификационная система TIRADS и предложен алгоритм действий при УО ЩЖ с учетом результатов УЗИ по данной системе. Изучены изменения показателей перекисного окисления липидов (ПОЛ) и антиоксидантного защиты (АОЗ) 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. Разработан и внедрен в клиническую практику способ выполнения минимально инвазивных органосохраняющих вмешательств при узловым образованием ЩЖ. Разработаны критерии оценки непосредственных и отдалённых результатов хирургического лечения доброкачественных узловых образований ЩЖ.

Практическая значимость работы. Автором доказана эффективность применения в клинической практике классификационной системы TIRADS. Доказана целесообразность применения тонкоигольной аспирационной биопсии под контролем УЗИ в комплексном исследовании

доброкачественных узловых образований щитовидной железы. При этом определена эффективность данного вида диагностики узловых форм зоба. Полученные в результате проведения ТАБ и УЗИ по системе TIRADS, данные имеют большое значение в определении метода и объема оперативного вмешательства при доброкачественных УО ЩЖ.

Установлены целесообразность применения органосохраняющих операций при хирургическом лечении доброкачественных УО ЩЖ.

Обоснованность научных положений диссертационной работы, выводов и практических рекомендаций обеспечена достаточным клиническим материалом, а также статистическим анализом данных с помощью современных методов статистического анализа. Автором составлен подробный обзор литературы, освещающий актуальные вопросы диагностики и лечения узлового зоба. Автором проведена статистическая обработка и анализ клинического материала, для получения достоверных выводов.

Представленные в работе выводы полностью соответствуют поставленным задачам. Достоверность полученных результатов не вызывает сомнений.

Достаточный объем клинического материала (103 больных) и полученные результаты проведенных современных методов исследования с использованием новых технологий свидетельствуют о высоком уровне выполненной работы, а статистическая обработка цифрового материала подтверждает достоверность полученных результатов.

Объем и структура работы. Диссертация изложена на 139 страницах компьютерного текста, состоит из введения, обзора литературы, главы, где излагаются материал и методы исследования, глав результатов собственных исследований, заключения и библиографического списка. Работа иллюстрирована 28 таблицами и 32 рисунками. В список литературы включены 225 источников, в том числе 129 отечественный, 96 иностранных авторов.

Во введении убедительно обосновываются актуальность проблемы, сформулированы цель и задачи исследования, конкретизируется научная новизна и практическая значимость полученных результатов.

В первой главе – обзоре литературы, содержится анализ публикаций по диагностике и хирургическому лечению узловых образования ЩЖ. Автор приводит современные данные о этиопатогенезе, классификации, диагностики и лечению УО ЩЖ.

Во второй главе работы автором приводится клиническая характеристика собственных наблюдений и методов исследования. Клинический материал охватывает результаты обследования и лечения 80 пациентов с УО ЩЖ. Автором использованы современные статистические методы оценки результатов. Достоверность полученных данных не вызывает сомнений.

Третья глава, посвящена результатам комплексной диагностики УО ЩЖ. Автором внедрена в клиническую практику классификационная система TIRADS и предложен алгоритм действий при УО ЩЖ с учетом результатов УЗИ по данной системе. Изучены изменения показателей ПОЛ и АОЗ после различной операции по объёму на ЩЖ в динамике. Автор также разработал усовершенствованные критерии, для определения показаний к оперативному лечению и выбору оптимального объема операции у больных с узловым образованием ЩЖ.

Четвертая глава посвящена хирургическому лечению УО ЩЖ. Автором установлено, что при правильном выборе больных органосохраняющие операции при хирургическом лечении УО ЩЖ дают желаемые результаты. Разработан и внедрен в клиническую практику способ выполнения минимально инвазивных органосохраняющих вмешательств при узловом образовании ЩЖ. Также разработаны критерии оценки непосредственных и отдалённых результатов хирургического лечения доброкачественных узловых образований ЩЖ.

В заключении автором анализируются полученные собственные результаты лечения с литературными данными. Данный раздел написан

конкретно и грамотно, что свидетельствует о хорошем владении диссертантом своего материала.

Выводы и практические рекомендации вытекают из сущности проведенной работы и соответствуют цели и задачам исследования.

Замечаний по выполненной диссертационной работе нет.

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 законченным научно-исследовательским трудом, выполненным автором самостоятельно на высоком научном уровне. Полученные автором результаты достоверны, выводы и заключения обоснованы. Работа базируется на достаточном числе исходных данных, примеров и расчетов. Она написана доходчиво, содержит новое решение актуальной задачи – улучшение результатов хирургического лечения больных узловым образованием ЩЖ, и имеющая важное практическое значение в эндокринной хирургии. По своей научной новизне, актуальности, практической значимости, объему выполненных исследований и методологическому подходу диссертационная работа отвечает всем требованиям п.9 «Положения...» ВАК Министерства образования и науки Российской Федерации к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а сам автор достоин присуждения искомой степени.

Профессор кафедры факультетской
хирургии с курсом урологии
ФГБОУ ВО «Ижевская
государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения
Российской Федерации
доктор медицинских наук

Удмуртская Республика г. Ижевск
Ул. Коммунаров 281



С.Н. Стяжкиной

О.В. Ключева

20 мая 2021 г.

Стяжкина С.Н.