

## ОТЗЫВ

Официального оппонента – доктора медицинских наук, ученого секретаря, заведующего научно-клиническим отделом государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Московский многопрофильный научно-клинический центр имени С.П. Боткина» Департамента здравоохранения города Москвы Долидзе Давида Джоновича на диссертационную работу Слободяника Андрея Сергеевича на тему: «Оптимизация диагностического алгоритма у больных с узловыми образованиями щитовидной железы», представленную к защите в диссертационный совет 21.2.058.08 на базе Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия

### Актуальность темы исследования

В диссертации Слободяника Андрея Сергеевича рассматривается актуальная проблема в эндокринной хирургии, а именно определение факторов риска злокачественности узловых образований на дооперационном этапе.

Безусловно, пункционная тонкоигольная аспирационная биопсия (ПТАБ) под контролем УЗИ на сегодняшний день является «золотым стандартом» и неоспоримо определяет, как лечебную тактику в целом, так и объем хирургического вмешательства. Однако в последние годы все большее значение придается ультразвуковому исследованию с использованием системы стратификации рисков рака щитовидной железы – TIRADS. В ряде случаев, даже при доброкачественном результате цитологического исследования, УЗИ позволяет предположить злокачественный характер узлового образования щитовидной железы, что делает актуальным данную проблему для улучшения результатов лечения больных с узловыми образованиями щитовидной железы.

На сегодняшний день существует алгоритм обследования и лечения больных с использованием УЗИ и цитологического исследования, однако у него имеются и недостатки.

Данная диссертационная работа – очередной научный труд, направленный на улучшение результатов лечения пациентов с узловыми образованиями щитовидной железы, путем сравнения дооперационных методов обследования с результатами гистологического исследования. При этом в качестве основного дооперационного метода исследования выбрано УЗИ, которое является единственным неинвазивным и достаточно достоверным методом исследования узловых образований щитовидной железы.

В связи с этим работа Слободяника Андрея Сергеевича имеет существенное значение для здравоохранения, безусловно является актуальной для улучшения результатов оказания медицинской помощи и представляется крайне актуальной.

#### **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Научная новизна исследования заключается в том, что на достаточном клиническом материале изучены результаты дооперационного исследования узловых образований щитовидной железы и сопоставлены с «конечным» послеоперационным результатом. Произведена сравнительная оценка предоперационных методов исследования, а именно УЗИ по системе стратификации рисков рака щитовидной железы ACR-TIRADS, результатов ПТАБ и сопоставлены с результатами гистологического исследования. На основании полученных данных разработан наиболее информативный диагностический алгоритм диагностики у пациентов с узловым зобом.

Разработана оригинальная тактика лечения пациентов при разнонаправленных результатах цитологического и ультразвукового исследования. Разработан алгоритм лечения пациентов с повторным неинформативным результатом ПТАБ.

Достоверность полученных результатов определяется достаточно большим количеством наблюдений, использованием критериев включения пациентов в исследование, применением в работе современных методов диагностики и лечения, адекватно поставленным задачам и статистического анализа.

В диссертационной работе Слободяника А.С. четко сформулирована цель исследования. Задачи соответствуют поставленной цели и определяют содержание диссертации. В основу работы положен грамотно разработанный дизайн, позволивший выполнить законченное научное исследование. Научные положения, выносимые на защиту, отражают суть выполненного исследования. Выводы логично вытекают из материалов диссертации, хорошо аргументированы, соответствуют сформулированным цели и задачам.

Обоснованность результатов исследования подтверждается достаточным объемом выборки пациентов, использованием в работе современных методов диагностики и лечения, наглядным иллюстративным материалом.

Статистическая обработка полученных результатов проведена в соответствии с принципами современной доказательной медицины, использованы подходящие статистические методы, что обосновывает достоверность результатов исследования.

### **Значение результатов диссертационного исследования для науки и практики**

Результаты, полученные в ходе исследования, позволяют значительно улучшить качество диагностики заболевания и качество оказания квалифицированной медицинской помощи.

Важным в практическом отношении является уменьшение показаний к проведению ПТАБ на основании оценки результатов УЗИ ЩЖ по системе стратификации риска рака ACR-TIRADS.

Применение разработанного алгоритма значительно улучшит предоперационную диагностику у пациентов с узловыми образованиями в щитовидной железе.

### **Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом**

Диссертация изложена на 104 страницах печатного текста и состоит из введения, 4 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 142 источников: 55 – отечественных и 87 – зарубежных авторов. Работа иллюстрирована 23 рисунками и 20 таблицами.

Введение содержит литературные данные о методах дифференциальной диагностики узловых образований в щитовидной железе, на основании чего сформулированы цель и задачи, его научная новизна и практическая значимость.

Обзор литературы отражает современные аспекты дифференциальной диагностики на предоперационном этапе у пациентов с узловыми образованиями в щитовидной железе, стратификация рисков рака щитовидной железы. Описываются основные современные методы исследования у пациентов с узловыми образованиями в щитовидной железе, отмечаются плюсы и минусы этих методов исследования. Описывается алгоритм лечения пациентов с выявленными узловыми образованиями в щитовидной железе, приведены его недостатки. Также необходимо отметить, что автор описывает комплексный алгоритм для дифференциальной диагностики рака щитовидной железы (Тиропоинт), однако обосновывает невозможность его проведения повсеместно.

Вторая глава включает дизайн исследования, общую характеристику пациентов и клинико-лабораторные, инструментальные, морфологические, статистические методы исследования. Работа выполнена в 3 этапа: отбор больных и формирование групп исследования, сопоставление результатов цитологического, ультразвукового и гистологического исследований и анализ данных, выявление статистических закономерностей.

Третья глава включает результаты собственных исследований на дооперационном этапе, сравнение результатов с послеоперационным исследованием. Статистическая обработка результатов проведена с помощью современных и адекватных методов анализа данных, не вызывает сомнений, так как работа выполнена на достаточном материале с применением оптимальных методов анализа.

Четвертая глава включает в себя отдельно выделенную группу больных с повторяющимися неинформативными результатами ПТАБ, что безусловно облегчает восприятие данной работы. Данная глава является актуальной, в связи с тем, что в клинических рекомендациях нет данных про тактику лечения пациентов без морфологической верификации узловых образований. Информативность результата ПТАБ во многом зависит от врача-хирурга, выполняющего данную процедуру и от цитолога, проводящего исследование полученного стеклопрепарата. Количество неинформативного результата в работе Слободяника А.С. составило 4%, что во многом превосходит данные других медицинских учреждений. Все это говорит о большом опыте врачей, выполняющих данную процедуру. К сожалению, невозможно избежать наличие неинформативного результата, так как во время процедуры могут возникнуть технические трудности забора материала, либо отсутствие клеточного материала в узловом образовании. Таким образом полностью исключить неинформативный результат невозможно, что в очередной раз подтверждает актуальность для данной группы пациентов.

В пятой главе обсуждаются результаты проведенного исследования, проводится анализ и сопоставление полученных результатов с литературными сведениями. Формируется алгоритм лечения пациентов, основанный на результатах исследования. Выводы и практические рекомендации формируются четко, соответствуют задачам исследования.

#### **Сведения об опубликовании основных результатов диссертации**

По теме диссертации опубликовано 6 печатных работ, из них 3 научные статьи в научных журналах, рекомендованных Высшей аттестационной

комиссией Министерства науки и высшего образования РФ, включенных в базу SCOPUS.

### **Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации.**

Автореферат отражает основное содержание диссертационной работы и его оформление соответствует основным положениям и требованиям ВАК Минобрнауки России.

### **Список замечаний по диссертации и автореферату**

Работа является завершенной и логичной. Принципиальных замечаний по диссертации и автореферату нет.

В работе имеются отдельные стилистические и грамматические недочеты, однако важно заметить, что последние носят в основном редакционный характер и не умаляют очевидных достоинств диссертации.

### **Заключение**

Диссертационная работа Слободяника Андрея Сергеевича на тему: «Оптимизация диагностического алгоритма у больных с узловыми образованиями щитовидной железы», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки), является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработан диагностический алгоритм, который значительно уменьшит проведение лишних диагностических процедур и позволит уменьшить количество спорных вопросов на предоперационном этапе. Исследование основано на достаточном количестве клинического материала и соответствует заявленной специальности. Критических замечаний к работе нет.

В исследовании Слободяника Андрея Сергеевича решена важная современная задача – улучшение результатов лечения больных с узловыми образованиями в щитовидной железе. По актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов диссертационная работа Слободяника

Андрея Сергеевича соответствует требованиям п.9 положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013 г. (с изменениями в редакции постановлений Правительства Российской Федерации №335 от 21.04.2016г., №748 от 02.08.2016г., №650 от 29.05.2017г., №1024 от 28.08.2017г., №1168 от 01.10.2018г., №426 от 20.03.2021г., №1539 от 11.09.2021г., №1690 от 26.09.2022г., №101 от 26.01.2023г., №62 от 25.01.2024г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Автор заслуживает присуждение ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Официальный оппонент:

Ученый секретарь,

Заведующий научно-клиническим отделом

ГБУЗ ММНКЦ им. С.П. Боткина ДЗМ,

Доктор медицинских наук

(специальность: 14.00.27. Хирургия)



Долидзе Давид Джонович

Подпись доктора медицинских наук, ученого секретаря, заведующего научно-клиническим отделом Д.Д. Долидзе «заверяю»:

Заместитель главного врача

по кадрам

ГБУЗ ММНКЦ

им. С.П. Боткина ДЗМ



Брызгалова Нона Анатольевна

«09» июля 2025г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский многопрофильный научно-клинический центр имени С.П. Боткина» Департамента здравоохранения города Москвы  
125284, Москва, 2-й Боткинский пр-д, д. 5.  
тел.: +7 (499) 490-03-03, e-mail: botkinhospital@zdrav.mos.ru