

ОТЗЫВ

Официального оппонента – доктора медицинских наук, ведущего научного сотрудника отделения лучевого и хирургического лечения заболеваний головы, шеи; медицинского радиологического научного центра им. А.Ф. Цыба – филиала федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации; Исаева Павла Анатольевича 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 настоящее время узловой зоб занимает второе после сахарного диабета место по распространенности среди всей эндокринной патологии и первое место среди заболеваний эндокринных органов, требующих хирургического вмешательства. За последние десятилетия отмечается значительный рост распространенности узловой патологии щитовидной железы у лиц трудоспособного возраста. Однако оценить риск злокачественности узловых образований на дооперационном этапе зачастую представляет значительные трудности, что обуславливает актуальность темы представленного диссертационного исследования.

При узловой патологии важно своевременно определить характер узлового образования, поскольку от этого зависит дальнейшая тактика лечения пациента. Безусловно, основным и эффективным методом исследования является пункционная тонкоигльная аспирационная биопсия (ПТАБ) под контролем УЗИ и на сегодняшний день именно этот метод исследования является «золотым стандартом» морфологической верификации узловых образований щитовидной железы. Несмотря на его широкое применение, уровень достоверности результатов не всегда удовлетворяет ожиданиям клиницистов. Это связано с множеством факторов, включая недостаточное количество материала, несоответствие УЗ-картинки узлового образования с цитологическим результатом. Неоднократно повторяющиеся неинформативные результаты ПТАБ. Безусловно это оператор-зависимый метод исследования во многом зависит от квалификации врача-хирурга, выполняющего ПТАБ и от квалификации врача-цитолога.

Для более точной дифференциальной диагностики узловых образований предлагают использовать дополнительные методы исследования посредством трех основных методик: молекулярно-генетического анализа на основе экспрессии генов и оценки соматических мутаций, а также иммуноцитохимической детекции молекулярных биомаркеров. Данные методики позволяют дифференцировать и выявлять различные патоморфологические типы опухолей на ранних этапах заболевания, определять их потенциал к метастазированию, контролировать эффективность терапевтического воздействия на патологический процесс. Однако, многое в молекулярной генетике на сегодняшний день остается неясным и доступность данного метода резко ограничена стоимостью исследований, которое в настоящее время не может выполняться повсеместно в рамках ОМС.

В последние годы происходит поиск малоинвазивных методов исследования для стратификации риска рака щитовидной железы, и все большее значение придается ультразвуковому исследованию с использованием системы стратификации рисков рака щитовидной железы – TIRADS. В

литературе представлены в основном 3 системы стратификации риска рака щитовидной железы по данным УЗИ: система, разработанная Американским колледжем радиологии (ACR-TIRADS), европейская система EU-TIRADS и корейская система K-TIRADS.

Необходимо отметить, что именно система ACR-TIRADS является более достоверной для определения риска злокачественности на дооперационном этапе. Это объясняется тем, что для выявления категории ACR-TIRADS 5 необходимо сочетание как минимум трех злокачественных признаков, в отличие от систем EU-TIRADS и K-TIRADS, где для присвоения 5 категории достаточно одного злокачественного признака.

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

В связи с этим работа Слободяника Андрея Сергеевича имеет существенное значение для здравоохранения и безусловно является актуальной для улучшения результатов лечения больных с узловым зобом.

Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации

Диссертационное исследование Слободяника Андрея Сергеевича выполнено на высоком научно-методологическом уровне, хорошо структурировано, что позволяет легко анализировать каждый ее раздел. Ясно и лаконично сформулирована цель и задачи работы, тщательно продуман и обоснован дизайн всех глав оригинальных исследований, спланированных для решения поставленных задач.

Обоснованность научных положений не вызывает сомнений, поскольку они полностью отражают концепцию исследования, и подтверждены

полученными результатами. Владения современными клиническими и статистическими методами позволили автору достичь цели и обосновать выводы и практические рекомендации. Содержание диссертационной работы соответствует критериям заявленной специальности 3.1.9. Хирургия.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендация, сформулированных в диссертации

Достоверность полученных данных основывается на тщательном планировании всех этапов исследования, включая предварительную регистрацию протоколов и разработку плана статистического анализа, использование воспроизводимой методологии, строгое следование протоколам исследования в процессе набора материала, включение необходимого числа пациентов, применение современных методов статистического анализа.

Внедрение методов дифференциальной диагностики на дооперационном этапе является важным шагом в развитии современной медицины.

Метод, описанный диссертантом, представляет инновационный подход к улучшению точности дифференциальной диагностики узловых образований щитовидной железы. На достаточном клиническом материале произведена сравнительная оценка предоперационных методов исследования, а именно УЗИ по системе стратификации рисков рака щитовидной железы ACR-TIRADS и результатов ПТАБ с результатами гистологического исследования. На основании полученных данных разработан наиболее информативный диагностический алгоритм диагностики у пациентов с узловым зобом.

Предложен алгоритм лечения, учитывающий преимущества УЗИ ЩЖ по системе ACR-TIRADS на предоперационном этапе и позволяющий выбрать оптимальную тактику лечения для каждого пациента.

Теоретическая и практическая значимость

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

Внедрение нового диагностического алгоритма у больных с узловыми образованиями щитовидной железы минимизирует вероятность ошибки в постановке диагноза на дооперационном этапе, уменьшит количество необоснованных пункций и определит дальнейшую тактику лечения для каждого пациента.

Важно, что результаты диссертации уже внедрены в клиническую практику хирургического отделения Центра эндокринной хирургии ГБУЗ «ГКБ им. Иноземцева ДЗМ» и ФГБУЗ КБ №85 ФМБА России, а также в учебный процесс на кафедре госпитальной хирургии педиатрического факультета ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет).

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 об актуальности темы. Сформулированы цель и задачи, его научная новизна и практическая значимость.

В обзоре литературы приведены сведения о клинической картине и дифференциальной диагностике на предоперационном этапе у пациентов с узловыми образованиями в щитовидной железе.

Во второй главе представлено описание клинического материала и методов исследования. Представлен дизайн исследования, приведены критерии включения пациентов в исследование и описаны методы статистического анализа данных.

В третьей главе описаны результаты собственных ретроспективных исследований, изложены результаты предоперационной диагностики пациентов с узловыми формами зоба и сопоставлены с результатами гистологического исследования.

Статистическая обработка результатов проведена с помощью современных и адекватных методов анализа данных.

Клинические примеры, иллюстрируют возможность применения нового алгоритма и его влияния на эффективность своевременно оказанной специализированной медицинской помощи.

В четвертой главе вынесена отдельная группа пациентов с неоднократно повторяющимися неинформативными результатами ПТАБ, что достоверно удобно для восприятия материала. Описаны результаты предоперационной диагностики в сравнении с результатами гистологического исследования.

В пятой главе проведен анализ полученных данных, обсуждены результаты исследования, которые в целом сопоставляются с данными других исследователей. Заключение и выводы отвечают поставленным задачам и цели исследования. Практические рекомендации конкретны и доступны для их широкого применения в деятельности специализированных стационаров хирургического профиля.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

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

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 и включенных в базу SCOPUS.

Список замечаний по диссертации и автореферату

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертационной работы и автореферату нет. Есть несколько замечаний по оформлению диссертации, которые не носят принципиального характера:

1. В тексте имеются неудачные литературные обороты и стилистические неточности, которые существенным образом не влияют на результаты проведенного исследования.

2. В работе встречаются грамматические ошибки, громоздкие неудобные таблицы.

3. Недостаточно подробно изложена тактика лечения злокачественных новообразований щитовидной железы, в том числе таргетная терапия. Однако это не является принципиальным, поскольку работа посвящена дифференциальной диагностике узловых образований.

В целом, несомненно, следует признать высокую научную и практическую значимость 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 с помощью которого останется меньше спорных вопросов в неясных диагностических ситуациях 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 щитовидной железы. 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:

Ведущий научный сотрудник
отделение лучевого и хирургического
лечения заболеваний головы, шеи
МРНЦ им. А.Ф. Цыба – филиала
ФГБУ «НМИЦ Радиологии»
Минздрава России
Доктор медицинских наук
(14.01.13. Лучевая диагностика,
лучевая терапия; 14.01.12. Онкология)



Исаев Павел Анатольевич

Медицинский радиологический научный центр им. А.Ф. Цыба – филиал
федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный
медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства
здравоохранения Российской Федерации
адрес: 249036, Калужская обл., г. Обнинск, ул. Королева, д. 4.
тел.: 8 (800) 250-87-00, e-mail: mrrc@mrrc.obninsk.ru

Подпись доктора медицинских наук П.А. Исаева «заверяю»:

Ученый секретарь
ФГБУ «НМИЦ радиологии»
Минздрава России, к.б.н.



Елена Петровна Жарова

«ds» os 2025г.