

## ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук профессора  
Кузьмичева Александра Сергеевича на диссертацию Черникова Романа  
Анатольевича на тему: «Диагностика, клиничко-морфологические  
особенности и комбинированное лечение папиллярного рака щитовидной  
железы» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по  
специальности: 14.01.17 – хирургия.

Актуальность темы предпринятого Черниковым Р.А. исследования определяется целым рядом обстоятельств. Во-первых, подавляющее большинство (около 85%) злокачественных опухолей щитовидной железы, по поводу которых выполняются оперативные вмешательства в хирургических стационарах, представляют собой папиллярную карциному. В целом, это достаточно благоприятно протекающее заболевание, опухоль прогрессирует медленно, метастазы появляются сравнительно поздно и 30-ти летняя выживаемость после оперативного вмешательства достигает 95%. Вместе с тем, папиллярный рак занимает лидирующее место по выявлению новых случаев среди всех злокачественных опухолей. Конечно, отчасти это связано с улучшением диагностики, но, имеются безусловные свидетельства большого значения в эпидемиологии заболевания и других факторов: экологических, иммунологических, генетических, значение которых еще требует изучения. Имеются разногласия и при выборе тактики в лечении больных папиллярной карциномой. Операцией выбора при папиллярной карциноме является тиреоидэктомия с центральной лимфодиссекцией, однако, существует и другая точка зрения, направленная на выполнение органосохраняющих операций у больных с низкими факторами риска. В решении вопроса о правильности выбранной тактики может помочь только анализ отдаленных результатов. Очевидно, что для улучшения результатов лечение больных папиллярной карциномой решающее значение имеет ранняя диагностика заболевания. Поэтому представляет немалый интерес

изучение возможностей сонографии и тонкоигольной биопсии в верификации новообразований щитовидной железы.

В свете сказанного цель и задачи исследования, сформулированные автором, представляются важными и адекватными современному состоянию проблемы.

**Достоверность полученных автором результатов** подтверждена многократно. В основе ее значительный опыт в лечении заболеваний ЩЖ учреждения, из которого вышла работа, и лично автора исследования. В анализе литературных и собственных данных проявлена должная эрудиция, научная глубина и оптимальная методология. В комплексе обследования больных использованы информативные методы, которые позволили автору получить научные факты. Результаты исследования подвергнуты всестороннему и критичному осмыслению с четким и аргументированным формированием основных положений, выводов и практических рекомендаций

#### **Научная новизна материалов и положений диссертации.**

Отличительной особенностью исследования, представленного Р.А.Черниковым, является положение о том, что у ряда больных папиллярным раком вполне обосновано выполнение органосохраняющих операций на щитовидной железе. Скорректированная выживаемость пациентов в этой группе составила 88,7%. Это положение подтверждено 30 летним периодом наблюдения за 331 больным. Проанализировав полученные данные, автор доказывает, что среди всех факторов, наиболее значимым фактором риска рецидива заболевания является размер опухоли в момент выполнения операции. Автором представлены убедительные данные об увеличении доли ПРЩЖ среди больных с узловыми трансформациями ЩЖ в регионах подвергшихся радиоактивному загрязнению. Установлены сонографические признаки, отражающие высокий риск злокачественного характера узла. Эти признаки могут быть использованы в качестве критериев отбора больных для тонкоигольной пункционной биопсии (ТАБ) независимо от размера узла. В тоже время больным с гиперфункционирующими тиреоидными узлами по данным сцинтиграфии выполнение ТАБ не рекомендуется. Показано, что у 90%

больных, оперированных по поводу ПРЦЖ морфологическое строение опухоли представлено двумя вариантами.

**Научная и практическая ценность результатов исследования.** Теоретическая и практическая значимость работы состоит в том, что на большом клиническом материале показано, что при определенных обстоятельствах выполнение органосберегающих операции вполне оправдано. Установлены знаковые сонографические признаки, к которым относятся неровность контуров и микрокальцинаты. Наличие этих признаков требует проведения ТАБ независимо от размера узла. Использование видеоассистированных тиреидэктомий при лечении пациентов с небольшими ПКЦЖ является безопасным и радикальным методом операции.

**Личное участие автора в получении результатов.** Р.А. Черникова принимал участие в планировании исследования, проведении клинического обследования пациентов, хирургическом их лечении, изучении ближайших и отдаленных результатов. После выполнения исследования автором проведены обобщение и анализ полученных результатов и их статистическая обработка.

**Оценка структуры и содержания работы.** Диссертация написана по традиционной схеме, изложена 204 страницах и иллюстрирована 48 таблицами и 33 рисунками. Диссертация состоит из введения, обзора литературы, раздела, посвященного материалам и методам исследования, 6-х глав с описанием результатов исследования, главы с обсуждением результатов исследования, выводов, практических рекомендаций и указателя литературы.

Во **введении** автором представлены все предусмотренные требованиями ВАК разделы. Актуальность темы исследования обоснована достаточно убедительно, цель исследования ясно сформулирована, поставленные задачи вытекают из нее и ей соответствуют. Отмечены научная новизна, практическая значимость и реализация работы. Положения, выносимые на защиту, соответствуют поставленной цели и основным задачам исследования.

Во **введении** аргументирован выбор темы, сформулированы цель и задачи научного исследования, а также основные положения, выносимые на защиту. Кроме того изложены представления автора о научной новизне и практической