

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Черникова Романа Анатольевича на тему «Диагностика, клинико-морфологические особенности и комбинированное лечение папиллярного рака щитовидной железы», представленной к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности

14.01.17 – хирургия

Актуальность проблемы. Папиллярный рак щитовидной железы (ПРЩЖ) – наиболее распространенная злокачественная опухоль органов эндокринной системы. Количество пациентов со вновь выявляемыми случаями заболевания ежегодно возрастает. Так, количество пациентов с дифференцированным раком щитовидной железы в США, которое составляло в 1973 году 3,6 человек на 100000 населения, возросло к 2002 г. до 8,7 человек. Аналогичная картина наблюдается и в нашей стране, особенно в регионах, где было отмечено выпадение радиоактивных осадков. До сих пор спорным остается вопрос об объеме оперативного вмешательства по поводу дифференцированного РЩЖ. Речь идет, прежде всего, о возможности органосохраняющих операций. Этот вопрос особенно актуален в последние годы, когда стало возможным диагностировать очень маленькие опухоли щитовидной железы. Появились работы об успешном выполнении органосохраняющих операций по поводу ПРЩЖ в группах низкого риска. Такой тактики придерживаются японские клиницисты, которые значительно сокращают показания к радиойодтерапии. Дискутируется также и возможность применения малоинвазивных вмешательств при злокачественных опухолях щитовидной железы.

Разумеется, решить эти спорные вопросы может только объективный анализ огромного коллективного опыта в лечении дифференцированного РЩЖ. Поэтому любой вклад в такой коллективный опыт чрезвычайно ценен и важен.

Научная новизна, теоретическая и практическая значимость исследования. Впервые на значительном количестве материала (более 30000 пациентов) представлены данные о заболеваемости и цитологических вариантах ПРЩЖ в Северо-западном регионе: установлено отсутствие увеличения заболеваемости в последние годы. Показана связь между морфологическим подтипом опухоли и клиническим течением заболевания и установлено, что высококлеточный ПРЩЖ характеризуется более агрессивным ростом опухоли и более частым метастазированием в лимфоузлы.

Определена частота BRAF-мутаций у больных ПРЩЖ. Показано, что мутация гена BRAF наблюдается у 91% больных ПРЩЖ, у женщин чаще, чем у мужчин. Автор показал, что наличие или отсутствие BRAF-мутации не ассоциируется с тяжестью заболевания и не может быть прогностическим признаком.

Представлены данные о частоте выявления ПРЦЖ в узлах меньше 1 см и установлены характеристики узлов, при которых ТАБ является обязательной.

Показано, что объем оперативного вмешательства не является ведущим фактором получения хороших отдаленных результатов. Более значимым фактором является размер опухоли. И, следовательно, возможно выполнение органосохраняющих операций.

Доказана возможность выполнения радикального удаления щитовидной железы при папиллярном раке с использованием видеоассистированной техники. Установлено, что увеличение дозы РФП при радиойодтерапии до 60-100 мКи не улучшает результатов лечения по сравнению с дозами 30-60 мКи.

Научная и практическая значимость работы.

Представлен объективный анализ огромного клинического опыта в диагностике и лечении дифференцированного рака щитовидной железы. Определены пути улучшения результатов лечения папиллярного рака щитовидной железы за счет разработки оптимального диагностического алгоритма, сонографического и цитологического скрининга пациентов с узлами щитовидной железы и комбинированного лечения их, включающего хирургический этап и аблятивную радиойодтерапию.

Степень достоверности и апробация результатов. Статистическую обработку всех результатов исследований производили в программных пакетах Excel 2012 и StatSoft Statistica 8.0, OpenEpi 2.0. Критерием статистической достоверности получаемых результатов считали величину $p \leq 0,05$, используя t-критерий (Стьюдента), критерий Хи-квадрат. Также для установления зависимости между отдельными показателями был проведен простой корреляционный анализ. В исследование включено репрезентативное количество единиц наблюдения (более 30 тысяч обследованных больных с узловым зобом, из которых более 1000 пациентов с ПРЦЖ оперированы в клинике автора). В исследовании использован комплекс современных методов исследования: Лабораторное исследование, включавшее наряду с общеклиническими анализами исследование тиреоидных гормонов и тиреотропного гормона гипофиза, УЗИ области шеи, ТАБ щитовидной железы, генетическое исследование на наличие BRAF-мутации, эндоскопическая ларингоскопия с видеозаписью процедуры.

Материалы диссертации широко отражены и доложены на съездах, научных конференциях, внедрены в лечебную практику Санкт-Петербургского клинического комплекса ФГБУ «Национальный медико-хирургический Центр им. Н.И. Пирогова» и используются в учебном процессе на кафедре оперативной хирургии и топографической анатомии Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» и кафедре факультетской хирургии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный университет» Правительства Российской Федерации.

Основные положения диссертации отражены в 61 научной публикации, из них 24 – в ведущих рецензируемых журналах. В опубликованных работах полностью отражены основные положения диссертационного исследования.

Заключение. Представленное диссертационное исследование Черникова Р.А. является научно-квалификационной работой, направленной на решение актуальной научной проблемы улучшения диагностики и лечения папиллярного рака щитовидной железы, что имеет важное теоретическое и практическое значение для развития отечественного здравоохранения. По актуальности, научной новизне и практической значимости диссертация полностью соответствует требованиям и критериям постановления №842 «Положение о совете по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук», утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 13 января 2014 г. N 7, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а соискатель – Роман Анатольевич Черников - заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Руководитель торакального отделения
НИИ онкологии им. проф. Н.Н. Петрова,
доктор медицинских наук, профессор

А.С. Барчук

Подпись профессора А.С. Барчука заверяю
Научный секретарь
НИИ онкологии им. проф. Н.Н. Петрова



(Е.В. Демин)

Адрес:
197758, г. Санкт-Петербург, пос. Песочный, ул.
Ленинградская, дом 68
тел. (812) 596-86-55.

«___» ноября 2014 г.