

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Санкт Петербургский государственный педиатрический
медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской
Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по научной работе ФГБОУ ВО

«Санкт -Петербургский государственный

педиатрический медицинский

университет» Министерства

здравоохранения Российской Федерации

доктор медицинских наук профессор

Р.А. Насыров

«15» ноября 2017 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

О научно-практической значимости диссертационной работы Гудиевой
Медины Бексолтановны на тему: «Пути улучшения результатов
хирургического лечения диффузного токсического зоба», представленной к
официальной защите на соискание ученой степени кандидата медицинских
наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Актуальность исследования

Диффузный токсический зоб – органоспецифическое аутоиммунное заболевание, характеризующееся гиперпродукцией тиреоидных гормонов и стойким повышением их содержания в сыворотке крови в сочетании с равномерным, диффузным увеличением всех отделов щитовидной железы, которое развивается в результате выработки антител к рецепторам тиреотропного гормона. Длительно существующий тиреотоксикоз вызывает необратимые изменения во всех органах и тканях организма. Заболеваемость данной патологией составляет около 5-6 случаев на 100 000 населения в год, в связи с чем диагностика и лечение ее остается актуальной проблемой современной медицины. Впервые выявленные больные диффузным токсическим зобом обычно получают консервативную терапию, однако в случае непереносимости, недостаточной эффективности тиреостатиков, рецидивов токсикоза и развития осложнений заболевания требуется применение других методов лечения: радиоiodтерапии или хирургического лечения. Последний метод лечения в России является ведущим. Дискуссии о выборе объема операции (субтотальная резекция щитовидной железы или тиреоидэктомия) продолжаются до сих пор.

Сторонники органосохраняющих методов лечения считают, что у большинства больных после субтотальной резекции быстрее восстанавливается эутиреоидное состояние или развивается легко корригируемый гипотиреоз, при этом качество жизни не отличается от такового у здоровых людей.

Другие авторы считают операцией выбора тиреоидэктомию, объясняя это тем, что заболевание является аутоиммунным и после субтотальной резекции щитовидной железы остается высокий риск рецидива тиреотоксикоза, а это – необходимость повторного вмешательства с высокой частотой послеоперационных осложнений. Необходимо отметить, что тиреоидэктомия при недостаточном опыте оператора и нарушении техники оперирования может повлечь за собой ряд осложнений. Одним из них является гипопаратиреоз,

который часто носит транзиторный характер и развивается в результате нарушения питания околощитовидных желез. В развитии данного осложнения важную роль играют такие факторы, как тиреотоксикоз с повышенной скоростью ремоделирования кости, низкий предоперационный уровень кальция и витамина Д, возраст пациента. Несмотря на знания патогенеза, единого мнения по профилактике и лечению послеоперационного транзиторного гипопаратиреоза не разработано.

Таким образом, диссертационное исследование Гудиевой М.Б. является актуальным и может представлять интерес для хирургов и эндокринологов, занимающихся лечением заболеваний щитовидной железы. Целью его явилось определение предикторов высокого риска развития рецидива тиреотоксикоза после субтотальной резекции щитовидной железы и математическое обоснование алгоритма применения этих предикторов для повышения эффективности хирургического лечения диффузного токсического зоба, а также разработка программы профилактики послеоперационной транзиторной гипокальциемии у больных, перенесших тиреоидэктомию.

Научная новизна исследования и полученных результатов

Автором на основании анализа клинического материала выявлены предикторы рецидива тиреотоксикоза и гипотиреоза при субтотальной резекции щитовидной железы, разработана прогностическая формула оценки вероятного исхода органосохраняющих операций при диффузном токсическом зобе.

Показатель, рассчитываемый в предложенной формуле, определяет риск рецидива тиреотоксикоза при органосохраняющих операциях и вычисляется для каждого конкретного пациента. При получении значения более 0 риск рецидива заболевания при выполнении субтотальной резекции щитовидной железы достигает 70%. Если же показатель менее 0, то после операции у

пациента разовьется гипотиреоз или восстановится эутиреоидное состояние с высокой степенью вероятности.

Автором разработана схема профилактики послеоперационной гипокальциемии при хирургическом лечении диффузного токсического зоба. Впервые проведена оценка уровня тревоги и депрессии по шкале HADS больным, перенесшим различные объемы хирургического лечения по поводу диффузного токсического зоба.

Значимость полученных результатов для развития медицинской науки и практики

Диссертационное исследование Гудиевой М.Б. представляет собой грамотно проведенную статистическую обработку клинических данных, позволившую выявить четкие закономерности в течении послеоперационного периода у больных диффузным токсическим зобом, выявить предикторы развития рецидива заболевания, гипотиреоза и транзиторной гипокальциемии. Исследование имеет как теоретическую, так и практическую направленность. Учет выявленных предикторов и использование разработанной формулы оценки исхода операции позволяет индивидуально определять объем операций при лечении больных диффузным токсическим зобом. Длительное течение заболевания до операции, низкий предоперационный уровень ТТГ, наличие офтальмопатии и тиреотоксической кардиомиопатии, а также значение расчетного показателя более 0 в прогностической формуле позволяет прогнозировать высокий риск рецидива заболевания. Уровень антител к тиреопероксидазе в сыворотке крови пациента является предвестником гипотиреоза. Автором установлено, что назначение препаратов витамина Д в период предоперационной подготовки, снижает риск развития послеоперационной транзиторной гипокальциемии до 96%.

Степень достоверности и обоснованности научных положений

Достоверность полученных результатов исследования определяется достаточным количеством (196 человек) больных, включенных в исследование, наличием групп сравнения, использованием современных методов статистической обработки клинических данных. Результаты исследования хорошо иллюстрированы и отражены в наглядных диаграммах и таблицах, подтверждающих справедливость сделанных в работе выводов.

Таким образом, степень достоверности и обоснованности полученных результатов клинического исследования подтверждена репрезентативным объемом выборок пролеченных групп больных, адекватным выбором методов статистической обработки.

Сформулированные в диссертации выводы, положения и рекомендации аргументированы и логически вытекают из системного анализа результатов выполненного исследования.

Содержание и общая структура диссертации

Диссертация выполнена в классическом стиле и состоит из введения, обзора литературы (глава 1), описание методов исследования и характеристики клинического материала (глава 2), результатов собственных исследований и их обсуждения (глава 3), заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Материал диссертационной работы изложен на 104 страницах машинописного текста. Работа содержит 15 таблиц и 18 рисунков. Указатель литературы включает в себя 87 отечественных и 62 иностранных источника.

Во введении автор обосновывает актуальность проблемы лечения диффузного токсического зоба, обозначает основные изучаемые вопросы. Цель работы поставлена ясно, задачи раскрывают цель и обозначают основные направления исследования. Положения, выносимые на защиту, отражают суть

исследований. Анализ представленной научной работы показал, что задачи исследования решены, а цель достигнута.

Обзор литературы представлен в виде обстоятельного изучения мирового опыта лечения больных диффузным токсическим зобом. Отмечены современные тенденции в выборе консервативного и хирургического способов ведения больных. Обозначены дискуссионные моменты в выборе типа хирургического вмешательства, оценке его последствий. Хирургическая эндокринология является быстро развивающейся областью медицины, в которой используются современные достижения биохимии, иммунологии, генетического анализа. К сожалению, автором использован достаточно высокий процент литературы сроком давности более 5 лет, хотя это и не снижает ценность проведенной работы.

Во второй главе диссертации изложена характеристика клинического материала, сформированы группы больных, определена возможность их сопоставления; описаны основные методики статистической обработки, использованные в диссертационном исследовании.

Третья глава диссертации посвящена анализу клинического материала, который помог автору выявить основные закономерности в течении послеоперационного периода у больных диффузным токсическим зобом после различных объемов хирургических вмешательств. Обозначены наиболее значимые в прогностическом плане показатели.

Закключение, выводы диссертации Гудиевой М.Б. обоснованы, конкретны, логично вытекают из полученных материалов и соответствуют целям и поставленным задачам. По результатам научной работы автором подготовлены практические рекомендации, которые глубоко продуманы, хорошо обоснованы и полностью отражают результаты проведенного исследования.

Внедрение основных результатов исследования и конкретные рекомендации по дальнейшему использованию диссертационной работы

По теме диссертации автором опубликовано 17 печатных работ, в том числе 6 в изданиях, рекомендованных ВАК, 2 статьи в зарубежных журналах.

Основные положения и материалы диссертации доложены и обсуждены на совместных заседаниях кафедры факультетской хирургии с курсом лапароскопической хирургии и сердечно-сосудистой хирургии с клиникой и проблемной комиссии № 6 «Инвазивные технологии с секциями хирургии и онкохирургии, травматологии и ортопедии и трансплантологии» ПСПбГМУ им. И.П. Павлова (2015, 2016 гг.). Материалы исследования доложены на IX научно-практической конференции молодых ученых с международным участием (Ростов на-Дону, 2014); на международном научном форуме «Современные технологии в эндокринной хирургии: клинические потребности и современная реальность» (Санкт-Петербург, 2014); на V международном молодежном медицинском конгрессе.

Прогностическая формула для оценки риска развития рецидива заболевания после операции, прием препаратов витамина Д наряду со стандартной предоперационной подготовкой к тиреоидэктомии у больных диффузным токсическим зобом применяется в клинике факультетской хирургии и факультетской терапии с курсом эндокринологии ПСПбГМУ им. И.П. Павлова. Предложенные рекомендации по оптимизации хирургического лечения диффузного токсического зоба могут быть рекомендованы к дальнейшему внедрению в хирургических отделениях учреждений здравоохранения различного уровня, а также могут использоваться в учебном процессе при подготовке студентов, аспирантов и врачей, обучающихся на последипломном этапе.

Применение сформулированных в диссертации рекомендаций в работе эндокринологических стационаров позволит улучшить результаты лечения больных диффузным токсическим зобом.

Диссертация написана научным языком и имеет структурную и логическую последовательность в изложении материала. Принципиальных замечаний к работе нет. Имеющиеся стилистические ошибки в тексте диссертации не снижают её значимость.

Анализ представленной научной работы показывает, что задачи исследования решены в полном объеме и цель достигнута. По результатам исследования автором подготовлены конкретные практические рекомендации. Автореферат диссертации полностью отражает содержание работы и оформлен в соответствии с требованиями ВАК РФ.

Заключение

Диссертация Гудиевой Мадины Бексолтановны на тему: «Пути улучшения результатов хирургического лечения диффузного токсического зоба» представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия, выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Седова В.М., является квалификационным научным исследованием, имеющим теоретическое и практическое значение для хирургии, в котором содержится решение актуальной научной задачи по улучшению результатов хирургического лечения диффузного токсического зоба с учетом предикторов рецидива заболевания и мер профилактики послеоперационной транзиторной гипокальциемии.

По своей актуальности, объёму проведенных исследований, научной новизне и практической значимости диссертация Гудиевой М.Б. отвечает требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 №842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук по специальности 14.01.17 – хирургия, а её автор заслуживает присуждения искомой степени.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры общей медицинской практики протокол № 5 от «10» ноября 2017 года.

Заведующий кафедрой общей медицинской практики
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный
педиатрический медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации доктор медицинских наук доцент
Александр Вадимович Гостимский

Адрес: 194100, г. Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2.

Тел.: +7 (812) 295-06-46; Тел. сот. +79219922970

e-mail: gostimsky@mail.ru

Официальный сайт: <http://gpmu.org>



Водков С.В.
Водков С.В.
15 ноября 2017 г.