

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по научной работе

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ

им. В.И. Разумовского

Минздрава России

д.м.н., доцент А. С. Федонников



2023 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования „Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского“ Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Юрия Владимировича Волкова на тему «Усовершенствование методов лечения и профилактики интра- и послеоперационных осложнений у пациентов с узловыми формами зоба», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Актуальность темы исследования

Проблема лечения заболеваний щитовидной железы является актуальной в связи с постоянным ростом их количества. По распространенности патология щитовидной железы занимает одну из лидирующих позиций в структуре заболеваний эндокринных органов, так, согласно статистическим исследованиям, около половины населения нашей планеты страдают заболеваниями щитовидной железы при сохраняющейся тенденции к росту заболеваемости. В настоящее время основным способом лечения узловых поражений щитовидной железы является хирургический. Несмотря на достаточную разработанность методик оперативного лечения узловых образований щитовидной железы, тиреоидная хирургия обладает рядом технических сложностей. Увеличение количества операций, проводимых по поводу узловых образований щитовидной железы ведёт и к увеличению количества интра- и послеоперационных, утяжеляющих течение послеоперационного периода и снижающих качество жизни пациентов в послеоперационном периоде. Одним из наиболее серьезных осложнений при

операциях на щитовидной железе является повреждение гортанных нервов, приводящие к параличам и парезам мышц гортани, что ведет к резкому ухудшению качества жизни пациентов и их инвалидизации. Другой сложной хирургической проблемой являются послеоперационные нарушения функции паращитовидных желёз, приводящие к развитию гипопаратиреоза. Ввиду этого, исследования, направленные на улучшение результатов хирургического лечения пациентов с узловым зобом путем разработки методик предупреждения интра- и послеоперационных осложнений и усовершенствования методов хирургического лечения являются актуальными в настоящее время.

Связь выполненной работы с научными программами

Диссертационная работа выполнялась в соответствии с планом научно-исследовательских работ ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера» Минздрава России №121 031 700 180-6 государственной регистрации темы.

Научная новизна исследований, полученных результатов и выводов, сформулированных в диссертации

Диссертационная работа характеризуется несомненной научной новизной. В представленном научном труде исследована структура и динамика заболеваемости узловыми образованиями щитовидной железы в Пермском крае за период с 1999 по 2005 гг. и с 2014 по 2021 гг., выявлена стабильность демографических, клинических и морфологических параметров в исследованных периодах наблюдения.

В исследовании представлен алгоритм профилактики и лечения интраоперационных и послеоперационных осложнений у пациентов с узловым зобом. Также в диссертации представлены схема интраоперационного поиска околощитовидных желез и возвратных гортанных нервов с использованием предложенной «Трапеции безопасности» и эффективные способы гемостаза при кровотечении из культи щитовидной железы и расположенных паратрахеально сосудов, что позволило снизить число послеоперационных осложнений.

В диссертационной работе разработан и представлен в виде алгоритма комплекс мероприятий, направленных на профилактику и лечение осложнений у

пациентов с узловым зобом, осложнившимся развитием компрессионного синдрома.

В обеих группах пациентов проведено исследование качества жизни, при котором установлены сроки улучшения физической и психической активности после операции.

Научная и практическая значимость результатов исследования

Диссертационная работа имеет несомненное научное и практическое значение. Автором изучена заболеваемость узловыми эутиреоидными образованиями в Пермском крае и на основании проведенного исследования разработаны рекомендации по более эффективному выявлению данной патологии. На основании исследования разработаны алгоритм профилактики и лечения интраоперационных и послеоперационных осложнений у пациентов с узловым зобом, а также алгоритм профилактики и лечения осложнений у пациентов с узловым эутиреоидным зобом и многоузловым эутиреоидным зобом, осложненных компрессионным синдромом. В процессе диссертационного исследования разработана «Трапеция безопасности» - схема интраоперационного поиска околощитовидных желез и возвратных гортанных нервов, а также предложены новые способы гемостаза при кровотечениях из культи щитовидной железы и расположенных паратрахеально сосудов и закрытия небольших дефектов трахеи созданием мышечной пломбы, на разработанные методики имеются 4 свидетельства на рационализаторское предложение.

Полученные автором результаты исследования позволили снизить число интраоперационных и послеоперационных осложнений у пациентов с узловыми образованиями щитовидной железы в 2,8 раза, а в группе у пациентов с наличием компрессионного синдрома позволили приблизить количество интра- и послеоперационных осложнений до уровня группы пациентов без исходного компрессионного синдрома.

Проведенная оценка качества жизни пациентов с узловым эутиреоидным зобом с использованием опросника SF-36 показала, что использование диагностических и лечебных технологий, разработанных в исследовании достоверно улучшило качество жизни пациентов после операций по поводу

узловых эутиреоидных образований щитовидной железы в срок через 3 месяца после операции, а у пациентов с интра- и послеоперационными осложнениями – в сроки через 3, 6 и 12 месяцев после операции.

Представленные практические рекомендации разработаны на основе результатов исследования и выводов.

Структура и содержание работы

Диссертация изложена на 173 страницах компьютерного текста. Диссертационная работа содержит все основные разделы и состоит из введения, 6 глав, обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Работа иллюстрирована 25 таблицами и 22 рисунками. Структура и содержание диссертации находятся в логическом единстве и соответствуют поставленной цели и задачам исследования.

В введении освещена актуальность проблемы, степень разработанности изучаемой проблемы, цель и задачи исследования, показаны научная новизна и практическая значимость работы, также отражены методология исследования и основные положения, выносимые автором на защиту. Цель исследования сформулирована конкретно. Задачи поставлены четко, направлены на решение основных вопросов по проблеме улучшения результатов хирургического лечения пациентов с узловыми формами зоба путем внедрения усовершенствованных методов профилактики и лечения интраоперационных и послеоперационных осложнений, а также применения алгоритма их профилактики и лечения.

В обзоре литературы представлен систематизированный анализ научных источников, позволяющий получить полное представление о современном состоянии проблемы диагностики и лечения пациентов с узловыми образованиями щитовидной железы. Особое внимание уделено проблеме профилактики и лечения интра- и послеоперационных осложнений в хирургии щитовидной железы. Литературный указатель включает наименования 223 источников, из них 132 отечественных и 91 иностранный. Обсуждение литературы носит критический характер и направлено на выявление нерешенных вопросов, показывающих актуальность диссертационного исследования.

Вторая глава диссертации посвящена материалам и методам исследования. В исследование включены 680 пациентов с узловым и многоузловым эутиреоидным зобом, оперированных по поводу данного заболевания. Пациенты были разделены на две группы: I группа, сформированная в 2014-2021 гг., состояла из 352 пациентов, в лечении которых были применены разработанные автором методики и II группа, состоящая из 328 человек, сформированная в 1999-2005 гг., выступающая в качестве группы сравнения. Рандомизированный отбор пациентов в клинические группы выполнен корректно. Количество пациентов, включенных в исследование и использованные методы их обследования достаточны для обоснования сформулированных автором научных положений и выводов.

Третью главу автор посвятил оптимизации методов диагностики узлового и многоузлового зоба. В этой главе представлены подробная клиническая характеристика пациентов с узловым эутиреоидным зобом, подробно отражены жалобы пациентов, тиреоидный статус пациентов, результаты ультразвукового исследования щитовидной железы. Также в главе подробно отражены результаты предоперационного цитологического исследования пунктатов щитовидной железы, послеоперационного гистологического исследования микропрепараторов и проведён анализ причин несовпадения результатов этих исследований. Несовпадение цитологического и гистологического исследований выявлено у 14 (3,98%) пациентов I группы и 19 (5,79%) пациентов II группы ($p>0,05$). Проведенное исследование выявило, что количество, структура и распространенность доброкачественных заболеваний щитовидной железы остались стабильными и не изменились в течении последних двух десятилетий.

В 4 главе описывается разработанная автором методика профилактики и лечения интра- и послеоперационных осложнений в лечении узлового эутиреоидного зоба и многоузлового эутиреоидного зоба и представлена структура послеоперационных осложнений. В главе описан анатомический эксперимент, проведенный на 60 трупах, доказывающий гипотезу о том, что паращитовидные железы расположены в непосредственной близости от углов воображаемой трапеции, вершинами нижних углов которой являются нижние

полюса ЩЖ, а вершинами верхних углов - места перехода верхней границы перешейка в правую и левую доли ЩЖ, а возвратные гортанные нервы от места их вхождения под ткань ЩЖ до места вхождения под связки Берри идут параллельно боковым сторонам этой трапеции. В ходе анатомического эксперимента были сделаны выводы, ставшие основой разработанной методики безопасного оперирования на щитовидной железе, названной «Трапецией безопасности» (рационализаторское предложение № 2826 от 12.05.2021 г., выданное ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера МЗ РФ). «Трапеция безопасности» - схема предварительной топографо-анатомической диагностики возвратного гортанного нерва и паращитовидных желез с учетом эмбриогенеза и анатомического их расположения. Также в главе 4 предложены методики, направленные на предупреждение интра-и послеоперационных осложнений: способ гемостаза зоны хирургического вмешательства на щитовидной железе созданием мышечной пломбы «Парус» из претиреоидных мышц (рационализаторские предложения № 2803 от 26.11.2019 г. выданые ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера МЗ РФ) и способ закрытия небольших дефектов трахеи созданием мышечной пломбы «Паруса» при хирургических манипуляциях на щитовидной железе (рационализаторское предложение № 2805 от 26.11.2019 г., выданное ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера МЗ РФ). Разработанные методики включены в представленный в главе «Алгоритм профилактики и лечения интраоперационных осложнений у пациентов с узловым зобом». Также в главе показано, что комплексное лечение с использованием «Алгоритма профилактики и лечения интраоперационных осложнений у пациентов с узловым зобом» позволяет снизить число послеоперационных осложнений в 2,8 раза, а средний срок пребывания в стационаре уменьшить в 2,06 раза.

В главе 5 описываются и анализируются данные об особенностях диагностики и лечения узлового и многоузлового эутиреоидного зоба, осложненного компрессионным синдромом. В главе представлен «Алгоритм хирургической тактики у пациентов с компрессионным синдромом», в основу

которого легли разработанные автором методики, применение которого позволило снизить количество осложнений у пациентов I группы до 7,14%, по сравнению с 34,62% во II группе.

Шестая глава посвящена изучению качества жизни пациентов с узловыми и многоузловыми формами зоба с применением опросника SF-36, адаптированного к группе пациентов с узловым эутиреоидным зобом. Исследование качества жизни проведено у 680 пациентов обеих групп, давших согласие на анкетирование. В обеих группах отдельно были выделены подгруппы пациентов с компрессионным синдромом (I кс и II кс), дополнительно было проведено анкетирование у 30 добровольцев без выявленных узловых образований щитовидной железы. В результате исследования установлено, что качество жизни пациентов из I группы с осложненным послеоперационным периодом, в которой применялся разработанный диагностический и лечебный алгоритм для пациентов с узловым зобом, было достоверно выше показателей качества жизни пациентов из II группы с осложненным послеоперационным периодом, что свидетельствует об улучшении результатов лечения.

В заключении автор грамотно, лаконично и обоснованно суммирует полученные в ходе диссертационного исследования данные, подводя результаты проделанной работы.

Выводы и практические рекомендации сформулированы четко, логичны и обоснованы, соответствуют поставленным в работе задачам и полностью вытекают из полученных данных.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и заключений

В диссертации методологически верно определены цели и задачи исследования. Достоверность научных результатов и выводов исследования базируется на достаточном объеме изучаемых групп пациентов, достоверностью полученных данных, использованием в диссертационном исследовании актуальных методик проведения исследований. В диссертационной работе проведён анализ 680 клинических наблюдений пациентов, оперированных по поводу узловых образований щитовидной железы, также обследованы 30

добровольцев без признаков патологии щитовидной железы. Исследование построено на сравнительном анализе подгрупп пациентов, количество единиц в подгруппах достаточное для получения объективных результатов. Проведены антропометрические исследования топографии гортанных нервов и паращитовидных желез выполненных у 60 трупов. Полученные результаты исследования проанализированы согласно принципам доказательной медицины с помощью современных методов статистики.

Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, являются обоснованными, полностью отражают существо вопроса и отвечают целям и задачам, поставленным в работе, обобщают полученные результаты, позволяют представить работу как законченное исследование.

Результаты работы обсуждались на конференциях различного уровня. Автором опубликовано 10 печатных работ, из них 5 в рецензируемых журналах, рекомендованных к публикации ВАК Российской Федерации, получено 4 свидетельства на рационализаторское предложение.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Результаты, выводы и практические рекомендации диссертационной работы Волкова Юрия Владимировича могут быть рекомендованы к использованию в работе хирургических клиник и отделений медицинской профилактики поликлиник. Результаты работы могут быть использованы в учебном процессе медицинских вузов при подготовке ординаторов и в программах дополнительного профессионального образования врачей-хирургов.

Внедрение результатов исследования

Результаты проведенных исследований внедрены в работу планового хирургического отделения МУЗ «Клиническая МСЧ №1» г. Перми, отделения опухолей головы и шеи Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Пермского края «Пермский краевой онкологический диспансер», а также используются в учебном процессе на практических занятиях и при чтении лекций студентам 3-5 курсов на кафедре факультетской хирургии №2 ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А Вагнера» Минздрава России.

Личный вклад автора

Личный вклад автора состоит из: организации и планирования проведения исследований, обследования и хирургического лечения пациентов, послеоперационного наблюдения, выполнения статистической обработки полученных данных, интерпретации полученных в ходе исследования результатов. Автором лично написаны все разделы диссертации и автореферат

Замечания

Работа в целом носит завершенный характер. В тексте диссертации встречаются незначительные стилистические и орфографические погрешности, не влияющие на общую положительную оценку. Принципиальных замечаний к структуре, формулировке цели и задач, трактовке результатов и выводов диссертации не имеется.

Заключение

Диссертационная работа Волкова Юрия Владимировича «Усовершенствование методов лечения и профилактики интра- и послеоперационных осложнений у пациентов с узловыми формами зоба», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия, является завершенной научной квалификационной работой, в которой содержится решение важной научной задачи современной медицины по улучшению результатов лечения пациентов с узловыми образованиями щитовидной железы, что, несомненно, имеет важное значение для хирургии.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Юрия Владимировича Волкова «Усовершенствование методов лечения и профилактики интра- и послеоперационных осложнений у пациентов с узловыми формами зоба» полностью соответствует требованиям п. 9, 10, 11, 13, 14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ 24.09.2013 г. №842, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор Волков Юрий Владимирович заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Отзыв обсужден и единогласно одобрен на заседании кафедры факультетской хирургии и онкологии ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России, протокол № 19 от 14 ноября 2023 г.

Ведущая организация ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России подтверждает, что соискатель не является её сотрудником и не имеет научных работ по теме диссертации, подготовленных на базе ведущей организации или в соавторстве с её сотрудниками.

Профессор кафедры факультетской хирургии и онкологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования „Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского“ Министерства здравоохранения Российской Федерации доктор медицинских наук (14.01.17. – Хирургия), профессор

Владимир Владимирович Масляков

Подпись д.м.н., профессора Маслякова Владимира Владимировича заверяю:

Ученый секретарь Ученого совета

доктор медицинских наук, доцент

Татьяна Евгеньевна Липатова



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России), 410012, Приволжский федеральный округ, Саратовская область, г. Саратов, ул. Большая Казачья, 112; контактные телефоны: (8452) 27-33-70, адрес электронной почты: meduniv@sgmu.ru