

## Отзыв

официального оппонента, члена-корреспондента Российской академии наук, доктора медицинских наук, директора Института клинической эндокринологии ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России Трошиной Екатерины Анатольевны на диссертационную работу Новосад Софьи Владимировны «Оценка эффективности прогностических моделей стратификации риска рака щитовидной железы у пациентов с узловым зобом», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.02 – Эндокринология

### Актуальность темы диссертационной работы

Узловой зоб является самым распространенным эндокринным заболеванием, его распространенность достигает до 70% населения в некоторых регионах РФ. Одной из основных проблем современной тиреоидологии остается дифференциальная диагностика доброкачественных и злокачественных образований щитовидной железы (ЩЖ). Статистические данные неумолимо свидетельствуют о росте заболеваемости раком щитовидной железы (РЩЖ), что требует оптимизации подходов к диагностике и динамическому наблюдению за пациентами с узловыми формами заболеваний ЩЖ. Золотыми стандартами обследования пациента с «узлом» являются УЗИ ЩЖ и тонкоигольная аспирационная биопсия (ТАПБ). На сегодняшний день существует и еще одна проблема: широкое распространение визуализирующих методов диагностики привело к частой выявляемости узловых образований в ЩЖ, что вполне объяснимо этиологией коллоидного зоба, главную роль в которой играет хронический дефицит йода. К сожалению, вероятность ошибки на любом диагностическом этапе, направленном на уточнение диагноза узлового коллоидного зоба либо опухоли ЩЖ, остается достаточно высокой, как в сторону

ложноположительных, так и ложноотрицательных результатов. Повсеместное внедрение стандартизированных ультразвуковых протоколов, более тщательный отбор пациентов для проведения цитологического исследования может помочь оптимизировать диагностику рака ЩЖ (РЦЖ) среди пациентов с узловыми формами заболеваний ЩЖ. Изучение дополнительных факторов рисков, маркеров и патогенетических механизмов развития РЦЖ, создание на их основе прогностических методов обоснованно и представляет научный интерес.

### **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Диссертационная работа «Оценка эффективности прогностических моделей стратификации риска рака щитовидной железы у пациентов с узловым зобом» является обоснованным законченным научным исследованием.

Результаты диссертационной работы, основные положения, выводы, и практические результаты являются убедительными, поскольку исследования выполнены на достаточном количестве материалов, с использованием современных диагностических методов.

Выводы и практические рекомендации вытекают из полученных результатов исследований, являются обоснованными и достоверными.

Важной отличительной чертой диссертации является четкий дизайн исследования и обработка полученных результатов с применением современных статистических методов, учитывая правила медицинской статистики.

Практические рекомендации, изложенные в данной исследовательской работе, внедрены в работу ФГБУ «Поликлиника № 2» УДП РФ, отделений эндокринологии ГКБ №67 им. Ворохобова, а также в лекционный курс кафедры эндокринологии ИКМ им. Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО

Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет). Результаты работы многократно доложены на конгрессах, съездах и конференциях, из них 4 раза за рубежом.

### **Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций.**

Достоверность выводов и результатов диссертации обеспечена использованием в качестве теоретической и методологической базы фундаментальных научных трудов, публикаций, посвящённых изучению ультразвуковых, биохимических и клинических маркеров, патогенезу узлового зоба и РЩЖ.

Достоверность полученных результатов исследований так же обеспечена достаточным количеством обследованных использованием современных методов диагностики. Обработка полученного материала проведена в соответствии с поставленными задачами.

В диссертационной работе Новосад С.В. определен паттерн ультразвуковых характеристик доброкачественных и злокачественных образований; показана роль локализации узлового образования в дифдиагностике РЩЖ; установлено, что система TIRADS высокоэффективна для диагностики и динамического наблюдения пациентов с узловым зобом, определена её корреляция с системой Bethesda (TBRSTC) и результатами гистологического исследования послеоперационного материала.

Проведена обширная работа по изучению дополнительных предикторов РЩЖ. Изучены клинические (пол, возраст, семейный анамнез РЩЖ, облучение области головы и шеи в прошлом, наличие нарушения толерантности к глюкозе, сахарного диабета, ожирения, метаболического синдрома), а также биохимические параметры (уровень

ТТГ, глюкозы сыворотки крови натощак, общего холестерина, холестерина ЛПВП, ЛПНП, триглицеридов). Впервые в русской популяции изучена роль инсулинорезистентности и метаболического синдрома на развитие и прогрессирование РЩЖ у пациентов с узловым зобом. Определены наиболее статистически значимые маркеры, на основании которых создана математическая модель прогнозирования РЩЖ. Прогностическая модель стратификации риска рака щитовидной железы обладает высокой чувствительностью и специфичностью, включает шесть ультразвуковых и биохимических параметров, проста в использовании. По результатам исследования получен патент РФ на изобретение № 2725749 от 03.07.2020 «Способ прогнозирования наличия рака щитовидной железы у пациента с узловыми образованиями щитовидной железы».

Таким образом, научные положения, выносимые на защиту, выводы и рекомендации являются новыми и их достоверность не вызывает сомнения.

**Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати.**

По теме диссертационной работы опубликовано 8 печатных работ, в том числе 4 статьи в научных рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК РФ, включая одну статью в журнале, индексируемом в международной базе данных Scopus. Основные результаты диссертации полностью отражены в данных публикациях.

**Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом, замечания по оформлению диссертации**

Диссертация изложена на 92 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, трех глав результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Библиографический список содержит 5

работ отечественных и 107 работ зарубежных авторов, приведен список публикаций автора, подготовленных по теме диссертации. Диссертация иллюстрирована 20 таблицами и 15 рисунками. Все указанные главы характеризуются структурированной основой, отражающей цель исследования и раскрывающей поставленные задачи. Автором аргументировано изложена актуальность и степень разработанности проблемы, четко сформулированы цель и задачи исследования. Обзор литературы отражает последние научные сведения по теме диссертации. Статистическая обработка полученных результатов проведена с использованием современных методов статистического анализа. Выводы и практические рекомендации конкретны, обоснованы и полностью соответствуют изложенному фактическому материалу

**Замечания к диссертации** носят, в основном, редакционный характер.

#### **Заключение о соответствии диссертации критериям, установленным Положением о присуждении ученых степеней.**

Диссертация Новосад Софьи Владимировны «Оценка эффективности прогностических моделей стратификации риска рака щитовидной железы у пациентов с узловым зобом», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является завершённой научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований, содержится новое решение актуальной научной задачи – совершенствование дифференциальной диагностики доброкачественных и злокачественных образований щитовидной железы у пациентов с узловым зобом и соответствует специальности 14.01.02 – Эндокринология.

Диссертационная работа Новосад Софьи Владимировны, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, по объёму, научной новизне, практической значимости соответствует

критериям, п.9 установленным Положением о порядке присуждения ученых степеней (Постановление Правительства РФ № 842 от 24.09.2013г. (в редакции от 28.08.2017г. № 1024).

**Официальный оппонент:**

**Трошина Екатерина Анатольевна**

член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук (14.01.02-Эндокринология), директор Института клинической эндокринологии ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» МЗ РФ



*29.07.2021*

Подпись Е.А. Трошиной заверяю

Ученый секретарь

ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава РФ

Доктор медицинских наук

Л.К. Дзеранова

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный исследовательский центр эндокринологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России)

Почтовый адрес:

ул. Дм. Ульянова, д.11, г. Москва, 117036,

Тел. +7 495 500 00 90,

E-mail: [nmic.endo@endocrincentr.ru](mailto:nmic.endo@endocrincentr.ru)