

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе

ФГБОУ ВО «МГМСУ им. А.И. Евдокимова»

Минздрава России

доктор медицинских наук, профессор,

Н. И. Крихели

2021г.



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

ФГБОУ ВО «МГМСУ им. А.И. Евдокимова» Минздрава России о научно-практической значимости диссертационной работы Мельника Кирилла Викторовича на тему: «Малотравматичные радикальные хирургические вмешательства с объемными образованиями щитовидной железы», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.17 – «Хирургия»

Актуальность темы выполненной работы

Объемные образования щитовидной железы при пальпации могут выявляться не менее чем у 2-5% в общей популяции, а по данным УЗИ в отдельных группах населения распространенность данной патологии может достигать 50% и более, причем с возрастом. распространенность увеличивается и чаще встречается у женщин. В структуре объемных образований чаще представлены коллоидный пролиферирующий зоб, аденомы щитовидной железы и на злокачественные опухоли. В результате чего растет число операций на щитовидной железе. В связи с высокой частотой рецидивов после органосохраняющих вмешательств в настоящее время минимальной по объему операцией считается гемитиреоидэктомия. Рекомендуемый подход к хирургическому лечению позволяет снизить частоту рецидивов, однако увеличивается частота осложнений таких как травматизация гортанных нервов и околощитовидных желез. Несмотря на появление множества методик, в том числе эндоскопических и минимально инвазивных частота осложнений остается достаточно высокой. Таким образом, основная задача настоящей работы – улучшение результатов хирургического лечения у больных с объемными образованиями щитовидной железы. В связи с этим, диссертационная работа Мельника К. В. представляется актуальной.

Научная и практическая ценность диссертации

Предложенный уменьшенный мигрирующий шейный доступ к щитовидной железе и лимфатическим узлам центральной зоны с отсепаровкой краев раны на уровне второй фасции без пересечения предгортанных мышц и применением оригинального защитного латексно-марлевого обклада (Патент на изобретение № 2638435) позволяет снизить травматичность и улучшить косметический эффект оперативного вмешательства.

Разработанный способ хирургического вмешательства при раке щитовидной железы с метастазами в лимфатические узлы II–VI зон шеи с оригинальным подвижным доступом длиной 8–10 см и применением методических подходов для профилактики специфических осложнений (Патент на изобретение № 2616763) позволяет выполнить оперативное вмешательство в полном объеме, сохранить мышцы шеи и оптимизировать косметический эффект.

Предложенный комплекс мероприятий для идентификации околощитовидных желез с применением «стресс-теста» (Патент на изобретение № 2631639) и методики двойной визуально-инструментальной регистрации 5-АЛК-индуцированной флюоресценции позволяет снизить частоту послеоперационного гипопаратиреоза.

Изучена возможность использования метода интраоперационной конфокальной лазерной микроскопии в режиме реального времени для дифференциальной диагностики объемных образований ЩЖ (Патент на изобретение №2624377).

Значимость полученных соискателем результатов для развития науки

Теоретические основы диссертационного исследования позволят в дальнейшем продолжить работу по научному обоснованию и совершенствованию методических особенностей операций и способов профилактики осложнений при хирургическом лечении больных с объемными образованиями щитовидной железы.

Предложенный уменьшенный смещаемый малотравматичный шейный доступ с защитным латексно-марлевым обкладом может быть использован у широкого круга пациентов с объемными образованиями щитовидной железы для улучшения косметического эффекта вмешательства без дополнительного использования дорогостоящего медицинского оборудования.

Усовершенствованный способ хирургического лечения из оригинального доступа к щитовидной железе и лимфоузлам II–VI зон шеи при использовании у больных раком щитовидной железы дает возможность улучшить качество операции, уменьшить травматичность и обеспечить лучшие условия для реабилитации пациентов данной сложной категории.

Разработанные методические подходы для профилактики специфических осложнений могут быть использованы для улучшения результатов хирургического лечения больных с объемными образованиями щитовидной железы различной этиологии в хирургической и онкологической практике.

Заложены теоретические предпосылки по созданию нового направления в интраоперационной дифференциальной диагностике опухолевых образований щитовидной железы как альтернатива существующим способам срочного морфологического исследования.

Достоверность выводов и положений, выносимых на защиту, личный вклад автора

Работа выполнена на кафедре хирургии ФГБОУ ДПО «Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования Минздрава России и на базе ГБУЗ ГКБ им. С. П. Боткина департамента здравоохранения г. Москвы.

Достоверность полученных результатов подтверждается использованием адекватного числа наблюдений, современных методик сбора и обработки информации, применением сертифицированного оборудования, обоснованных методов статистического анализа, все научные положения обоснованы достаточным количеством клинического материала.

Автор участвовал во всех хирургических вмешательствах, самостоятельно проанализировал полученные результаты, провел статистическую обработку материала.

Сформулированные в диссертационном исследовании выводы обоснованы результатами проведенного исследования.

Автореферат полностью отражает основные положения диссертации.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

1. Для улучшения косметического эффекта хирургического вмешательства у больных с объемными образованиями щитовидной железы, в том числе при раке данной локализации с метастазами в лимфатические центральной зоны шеи, рекомендовано применение уменьшенного мигрирующего шейного доступа длиной 3–5 см без пересечения мышц и использование защитного латексно-марлевого обклада.

2. С целью улучшения качества оперативного вмешательства при раке щитовидной железы, требующего выполнение боковой лимфодиссекции, целесообразно применять усовершенствованный способ хирургического лечения, включающий уменьшенный оригинальный доступ длиной 8–10 см без пересечения мышц шеи, мобилизацию на протяжении кожно-фасциальных лоскутов, использование защитного обклада и применение предложенных методических подходов для профилактики специфических осложнений.

3. Для уменьшения частоты послеоперационного гипопаратиреоза необходимо применять разработанный комплекс мероприятий, включающий дооперационное восполнение дефицита витамина D с ликвидацией последствий вторичного гиперпаратиреоза, проведение интраоперационной визуализации околощитовидных желез с использованием «стресс-теста» и

методики двойной визуально-инструментальной регистрации 5-АЛК-индуцированной флюоресценции портативным источником синего света (435-440 нм) и лазерным электронным спектроанализатором «ЛЭСА-01-Биоспек».

Апробация и внедрение результатов исследования

Результаты исследования и основные положения работы доложены и обсуждены на II Всероссийском конгрессе «Инновационные технологии в эндокринологии» с участием стран СНГ (Москва, 2014 г.), II междисциплинарном конгрессе по заболеваниям органов головы и шеи с международным участием (Москва, 2014 г.), III междисциплинарном конгрессе с международным участием по заболеваниям органов головы и шеи (Москва, 2015 г.), IV междисциплинарном конгрессе с международным участием по заболеваниям органов головы и шеи (Москва, 2016 г.), общероссийском хирургическом форуме с международным участием (Москва, 2018 г.), VII конгрессе с международным участием Московских хирургов «Хирургия столицы: инновации и практика» (Москва, 2018 г.), V конгрессе российского общества специалистов по опухолям головы и шеи с международным участием (Москва, 2019 г.).

Результаты диссертационной работы внедрены в клиническую практику ГБУЗ ГКБ им. С. П. Боткина департамента здравоохранения г. Москвы. Результаты научных исследований включены в учебные планы циклов повышения квалификации врачей хирургов кафедры хирургии ФГБОУ ДПО «Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования Минздрава России.

По теме диссертации опубликовано 28 печатных работ, из них 7 в научных рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК РФ, 4 патента на изобретения и 1 патент на полезную модель.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Мельника Кирилла Викторовича на тему: «Малотравматичные хирургические вмешательства у больных с объемными образованиями щитовидной железы», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной научной задачи, а именно проведено совершенствование традиционных способов хирургического лечения больных с объемными образованиями щитовидной железы, что соответствует п. 9, установленным «Положением о присуждении ученых степеней, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842 (редакция от 01.10.2018 №1168, с изменениями от 26.05.2020 №751), а ее автор Мельник Кирилл Викторович заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – «Хирургия» (медицинские науки).

Отзыв о научно-практической значимости на диссертационной работы Мельника К. В. подготовлен заведующим кафедрой эндоскопической

хирургии ФДПО ФГБОУ ВО «МГМСУ им. А.И. Евдокимова» Минздрава России, доктором медицинских наук, профессором Емельяновым Сергеем Ивановичем, обсужден и утвержден на заседании кафедры эндоскопической хирургии ФДПО ФГБОУ ВО «МГМСУ им. А.И. Евдокимова» Минздрава России. Протокол №6 от 12 мая 2021г.

Заведующий кафедрой эндоскопической хирургии ФДПО
ФГБОУ ВО «МГМСУ им. А.И. Евдокимова»

Минздрава России
доктор медицинских наук,
профессор


Емельянов Сергей Иванович

Подпись д.м.н., профессора Емельянова Сергея Ивановича заверяю
Ученый секретарь ФГБОУ ВО
«МГМСУ им. А.И. Евдокимова»
Минздрава России
доктор медицинских наук,
профессор



Васюк Юрий Александрович

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127473, Москва, Делегатская ул., д, 20, стр.1; телефон +7(495) 609-67-00; e-mail: msmsu@msmsu.ru; сайт: www.msmsu.ru