

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации

Прокофьевой Натальи Александровны на тему «Оптимизация диагностики и тактики хирургического лечения пациентов с первичным гиперпаратиреозом»,

представленной на соискание ученой степени

кандидата медицинских наук

по специальности 3.1.9 – хирургия.

Первичный гиперпаратиреоз (ПГПТ) требует особого подхода как в диагностике, так и в лечении, так как является одной из наиболее сложных нозологий в хирургической эндокринологии, занимая третье место по распространенности среди эндокринных заболеваний. Научных работ, посвященных преимуществам ранней диагностики ПГПТ, выявлению количественной, математической зависимости показателей друг от друга и оценке фосфорно-кальциевого обмена при ПГПТ в целом немного. Ни один из существующих методов инструментальной диагностики не позволяет в 100% случаев указать точное месторасположение пораженных околощитовидных желез. Единственным радикальным и обоснованным методом лечения ПГПТ является паратиреоидэктомия. В связи с этим, хирургическая тактика, объем и способ оперативного вмешательства во многом зависит от первичной визуализации измененных ОЦЖ. Несмотря на проводимые исследования во всем мире, ПГПТ является клинической проблемой. Остается много открытых вопросов, связанных с лабораторной и топической диагностикой, выбором метода оперативного лечения больных. В связи с этим необходимость совершенствования существующих подходов к выявлению ПГПТ, верификации диагноза, разработке новых методов диагностики и лечения больных с ПГПТ остаются крайне актуальными.

В представленном исследовании рассматриваются вопросы улучшения результатов диагностики и хирургического лечения пациентов с первичным гиперпаратиреозом путем внедрения количественных критериев оценки фосфорно-кальциевого обмена и совершенствования топической диагностики аденом околощитовидных желез.

Автореферат диссертации имеет классическую компоновку и отражает актуальность, цель и задачи, материалы и методы работы. В автореферате отражены основные положения диссертационной работы, анализирующие результаты исследования 102 пациента с диагнозом ПГПТ, прооперированные за период с 2012 по 2021 годы в хирургическом отделении.

Для решения поставленных задач все больные были разделены на группы на диагностическом, тактическом и хирургическом этапах работы. Все пациенты с ПГПТ на диагностическом этапе были разделены на две группы. Первую группу, – 74 человека (72,5 %), – составили пациенты с явными лабораторными и клиническими проявлениями ПГПТ: пациенты с симптомным ПГПТ гиперкальциемической формой.

Вторую группу, – 28 человек (27,5 %), – составили пациенты с сомнительными лабораторными и клиническими проявлениями ПГПТ: пациенты у которых диагностировано бессимптомное течение ПГПТ, как гиперкальциемическая (10 пациентов), так и нормокальциемическая формы заболевания (2 пациента), и пациенты с симптомным ПГПТ нормокальциемической формой (16 пациентов).

На тактическом этапе были выделены группы с изолированным поражением ОЦЖ и сочетанным поражением ОЦЖ и ЩЖ. Сопутствующее поражение ЩЖ выявлено в 47

наблюдениях, что составило 46,1%. Изолированное поражение ОЩЖ наблюдали в 55 наблюдениях (53,9%).

На хирургическом этапе была выделена группа из 15 пациентов (14,7 %) которым помимо стандартных предоперационных инструментальных исследований выполняли 3D-моделирование органов шеи с помощью системы аппаратно-программного комплекса «Автоплан» на основе МРТ и КТ исследований.

Для определения количественных критериев оценки фосфорно-кальциевого обмена, совершенствования биохимической диагностики ПГПТ и, в дальнейшем, для оценки эффективности лечения ПГПТ была сформирована контрольная группа из 38 здоровых человек, не страдающих патологией ЩЖ и ОЩЖ.

По результатам проведенных исследований установлено, что предложенные методы лабораторной биохимической диагностики количественной оценки фосфорно-кальциевого обмена и функции околотитовидных желез с использованием новых интегральных показателей убедительно показывают, что при значениях $I_{ПГПТ} \leq 2,46$ и $K_{ПГПТ} \leq 1,95$ диагноз первичного гиперпаратиреоза доказан и пациентам показано выполнение оперативного вмешательства. Показатели являются также объективными критериями, подтверждающими эффективность хирургического лечения. Предоперационное 3D-моделирование позволяет значительно повысить эффективность диагностики, голототопически и синтопически диагностировать точное местоположение пораженных околотитовидных желез, отказаться от проведения ревизионных операций в пользу селективной паратиреоидэктомии, минимизировать интраоперационные осложнения и сократить время оперативного вмешательства. Сопутствующее поражение щитовидной железы не приводит к изменению у пациентов основных лабораторных биохимических показателей первичного гиперпаратиреоза. При оценке ближайших результатов хирургического лечения пациентов в сравниваемых группах с симптомным и стертыми формами первичного гиперпаратиреоза наблюдали нормализацию основных лабораторных показателей и предложенных $I_{ПГПТ}$ и $K_{ПГПТ}$ до референсных значений нормы в обеих группах. При оценке отдаленных результатов улучшение качества жизни отмечали как при симптомной, так и при малосимптомной формах первичного гиперпаратиреоза, что свидетельствовало о правильном выборе активной хирургической тактики. Применение нового лечебно-диагностического алгоритма с использованием предложенных интегральных показателей $I_{ПГПТ}$ и $K_{ПГПТ}$, предоперационного 3D-моделирования позволяет на диагностическом, тактическом и хирургическом этапах ведения пациентов с первичным гиперпаратиреозом оптимизировать диагностику и хирургическую тактику, улучшить ближайшие и отдаленные результаты лечения.

Использованные статистические методы обработки современны и позволяют говорить о достоверности полученных результатов. Принципиальных замечаний по автореферату нет. Автореферат диссертации полностью отражает основные положения диссертации, выводы и практические рекомендации.

Таким образом, представленная в автореферате диссертационная работа Прокофьевой Натальи Александровны «Оптимизация диагностики и тактики хирургического лечения пациентов с первичным гиперпаратиреозом» представляет собой самостоятельное законченное научное исследование, выполненное по актуальной теме современной эндокринной хирургии, полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. (в ред. постановления Правительства РФ от 11.09.2021 № 1539), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор – Прокофьева Наталья

Александровна – заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – хирургия.

Согласен на сбор, обработку, хранение и размещение в сети «Интернет» моих персональных данных (в соответствии с требованиями Приказа Минобрнауки России № 662 от 01.07.2015 г.), необходимых для работы диссертационного совета 21.2.061.01

Профессор, выполняющий лечебную работу
кафедры общей хирургии медицинского факультета
Федерального государственного бюджетного
учреждения высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный университет»
доктор медицинских наук профессор
Адрес: г. Санкт-Петербург, Университетская наб, д. 7-9
email: spbu@spbu.ru
тел:+7(812) 363-66-33
шифр специальности: 3.1.6 – онкология и лучевая терапия



Романчишен Анатолий Филиппович
20.11.2023

