

Справка о сдаче кандидатских экзаменов № 05/34-28 выдана в 2018 г. ФГБОУ ВО Ярославский государственный медицинский университет Минздрава России.

Научный руководитель: Пампутис Сергей Николаевич - доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры хирургических болезней ФГБОУ ВО Ярославский государственный медицинский университет Минздрава России.

По итогам обсуждения принято следующее заключение:

Актуальность темы исследования обусловлена активным развитием и совершенствованием методов диагностики и оперативного лечения первичного гиперпаратиреоза (ПГПТ), который остается одним из самых частых среди эндокринной патологии и одной из наиболее сложных нозологий в хирургической эндокринологии. Единственным радикальным и обоснованным методом лечения ПГПТ является паратиреоидэктомия и это заболевание постепенно становится наиболее распространенным заболеванием в Российской Федерации, которое успешно лечится эндокринными хирургами. В последние два десятилетия появились современные варианты паратиреоидэктомии: открытые минимально-инвазивные и эндоскопические операции, селективная паратиреоидэктомия. Самостоятельным направлением развития оперативного лечения ПГПТ является разработка вариантов малоинвазивной паратиреоидэктомии выполняемых амбулаторно под ультразвуковой навигацией. В настоящее время используются: радиочастотная абляция и интерстициальная лазерная фотокоагуляция, инъекции кальцийтриола и склерозантов в ткань увеличенных околощитовидных желез (ОЩЖ). При наличии большого количества способов удаления ОЩЖ возникает необходимость упорядочить и упростить работу хирурга в выборе оперативной тактики при планировании оперативного лечения ПГПТ. Разработка алгоритма выбора варианта паратиреоидэктомии и возможность прогнозирования результатов

хирургического лечения на дооперационном этапе, явились побуждающим мотивом к выполнению данного исследования, предопределив его цель и задачи.

Научная новизна.

– Установлена одинаковая высокая клиническая эффективность применения двух принципиально разных вариантов паратиреоидэктомии (малоинвазивной под ультразвуковой навигацией и одномоментной) при оперативном лечении ПГПТ.

– Доказана более высокая клиничко-экономическая эффективность применения именно малоинвазивной паратиреоидэктомии под УЗ-навигацией с использованием интерстициальной лазерной фотокоагуляции, выполняемой в амбулаторно-поликлинических условиях.

– Создан и успешно апробирован оригинальный «Способ прогнозирования эффективности оперативных методов лечения первичного гиперпаратиреоза» (заявка на изобретение №2018130423 от 23.08.2018 г.), позволяющий у пациентов с первичным гиперпаратиреозом на дооперационном этапе высокоэффективно и своевременно, учитывая лабораторные и инструментальные данные обследования, прогнозировать эффективность вариантов оперативного лечения.

– На основании «Способа прогнозирования эффективности оперативных методов лечения первичного гиперпаратиреоза» написана компьютерная «Программа выбора хирургического метода лечения при первичном гиперпаратиреозе», облегчающая получение результата в выборе между двумя методами хирургического лечения (свидетельство №2018619695 от 10.08.2018 г. о государственной регистрации программ для ЭВМ).

– Разработан и внедрен в практику оригинальный «Алгоритм оказания оперативной помощи при ПГПТ», позволяющий выстроить последовательность действий хирурга при выборе варианта оперативного лечения.

Теоретическая и практическая значимость

Лежащий в основе современной медицины адресный подход к оказанию лечебного пособия в полной мере реализован при проведении настоящего исследования, в котором наглядно демонстрируются последовательность в принятии решения при выполнении хирургического лечения ПГПТ, что позволяет в дальнейшем использовать существующий вариант решения задач в случаях, которые ситуационно идентичны рассматриваемому.

Установленное одинаковое соответствие критериям эффективности одномоментной паратиреоидэктомии (с одно- и двусторонней ревизией шеи, селективной паратиреоидэктомии) выполняемой в условиях хирургического стационара и малоинвазивной паратиреоидэктомии под УЗ-навигацией с использованием ИЛФ, выполняемой в амбулаторно-поликлинических условиях, позволяет обоснованно использовать малоинвазивное лечение как альтернативный вариант оперативного лечения ПГПТ.

Доказанная более низкая клинико-экономическая эффективность одномоментной паратиреоидэктомии, применяемой в условиях хирургического стационара, позволяет говорить об экономической целесообразности выполнения именно малоинвазивной паратиреоидэктомии под УЗ-навигацией с использованием ИЛФ, применяемой в амбулаторно-поликлинических условиях.

Разработанный оригинальный «Способ прогнозирования эффективности оперативных методов лечения первичного гиперпаратиреоза» в качестве метода выбора варианта оперативного пособия при хирургическом лечении первичного гиперпаратиреоза позволяет на дооперационном этапе на основе многомерного статистического моделирования повысить надежность прогнозирования эффективности вариантов паратиреоидэктомии.

Сформированный «Алгоритм оказания оперативной помощи при ПГПТ», помогающий выстроить последовательность действий при выборе

варианта оперативного лечения, позволяет хирургу (особенно начинающему) сделать безошибочный выбор варианта паратиреоидэктомии при оказании оперативной помощи больным ПГПТ.

Личное участие автора в получении научных результатов, изложенных в диссертации.

Автором лично сформулированы цель и задачи исследования, грамотно построен дизайн исследования, выполнен обзор литературы, обоснован выбор методик, отвечающих цели и поставленным задачам, проведена статистическая обработка полученных данных. Также личное участие автора заключалось в организации клинических и лабораторных обследований пациентов, самостоятельном выполнении диагностики в виде ТАПБ/ПТГ, участии в качестве ассистента при выполнении традиционного оперативного и малоинвазивного под УЗ-навигацией лечения, непосредственном ведении пациентов в послеоперационном периоде. У автора разработана оригинальная электронная база данных пациентов, вошедших в исследование. Анализ, изложение полученных данных и их интерпретация, а также формулировка выводов и практических рекомендаций для дальнейшего практического использования и внедрения их в образовательную и лечебно-диагностическую деятельность выполнено автором лично. По результатам выполненной работы, автор подготовил публикации в научных журналах, в том числе входящих в Перечень ВАК Минобрнауки РФ, тезисах докладов научно-практических мероприятий и сборниках научных трудов. У автора имеется заявка на изобретение, получено свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ и свидетельство о государственной регистрации базы данных пациентов, участвующих в диссертационном исследовании.

Степень достоверности и апробация результатов

Диссертационное исследование одобрено локальным Этическим комитетом ФГБОУ ВО «ЯГМУ» Минздрава РФ (протокол № 19 от 26 октября 2017 года).

Тема диссертации была утверждена на заседании ученого совета ФГБОУ ВО «ЯГМУ» Минздрава РФ, протокол № 3 от 22 ноября 2017 года, регистрационный номер НИОКТР АААА-А17-117121920112-6.

При проведении проверки первичной документации по диссертационной работе комиссией зафиксирована регистрация всех исследований в установленном порядке, а также четкость ее оформления. Высокий уровень достоверности проведенных исследований подтверждается наличием официальной регистрации первичной документации. Объем анализируемого материала, примененные методы, наглядность клинических примеров позволяют считать научные положения и выводы достоверными. На совместном заседании кафедр ФГБУ ВО «ЯГМУ» Минздрава РФ, протокол № 117 от «27» ноября 2018 года состоялась апробация диссертации.

Основные положения диссертационной работы доложены на Ярославском областном обществе хирургов (2018 г.), Общероссийском хирургическом форуме-2018 (г. Москва, 2018); XXVIII Российском симпозиуме по эндокринной хирургии с участием эндокринологов «Калининские чтения» (г. Саранск, 2018); 72-ой Всероссийской научно-практической конференции студентов и молодых ученых с международным участием «Актуальные вопросы медицинской науки» (г. Ярославль, 2018).

Внедрение результатов исследования в практику

Методы диагностики и лечения пациентов с ПППТ, созданные в ходе диссертационного исследования внедрены в повседневную работу городского эндокринологического центра и хирургического стационара НУЗ ДКБ на ст. Ярославль ОАО «РЖД».

Результаты диссертационного исследования применяются в учебном процессе на кафедре хирургических болезней, кафедре госпитальной хирургии лечебного факультета и кафедре терапии педиатрического факультета Ярославского государственного медицинского университета.

Публикации.

По теме данного диссертационного исследования опубликовано 12 работ, из них 3 входят в Перечень рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ

Получено свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ №2018619695 «Программа выбора хирургического метода лечения при первичном гиперпаратиреозе».

Получено свидетельство о государственной регистрации базы данных №2018621563 «База данных пациентов с первичным гиперпаратиреозом, отражающая статистику больных с определенными вариантами хирургического вмешательства, пролеченных в НУЗ «Дорожная клиническая больница на станции Ярославль ОАО «РЖД» за период с 2012 по 2018 годы».

Подана заявка на изобретение «Способ прогнозирования эффективности оперативных методов лечения первичного гиперпаратиреоза» (заявка №2018130423 от 23.08.2018 г.).

Заключение

Диссертационная работа Колобанова А.А. на тему «Хирургическая тактика при первичном гиперпаратиреозе» по специальности 14.01.17 - хирургия является законченной научно-квалификационной работой и полностью соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям.

Диссертация соответствует требованиям п. 14 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 и не содержит заимствованного материала без ссылки на авторов.

Диссертация Колобанова Андрея Александровича на тему «Хирургическая тактика при первичном гиперпаратиреозе» рекомендуется к

