«УТВЕРЖДАЮ»
Первый проректор-проректор
по научной работе РУДН
д.м.н.,профессор
член-корреспондент РАН
А. А. Костин
«08» декабря 2025 г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов» (РУДН) на основании решения, принятого на заседании кафедры эндоскопической урологии и ультразвуковой диагностики факультета непрерывного медицинского образования медицинского института от от 03 декабря 2025 г. (протокол №1500-56-04/5).

Диссертация «Персонализированный подход к лечению рака щитовидной железы при наличии аутоиммунного тиреодита» по специальности 3.1.6. – онкология, лучевая терапия выполнена на кафедре эндоскопической урологии и ультразвуковой диагностики факультета непрерывного медицинского образования медицинского института Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов».

Рябченко Евгений Викторович 1975 года рождения, гражданин России в 1998 году окончил Кубанскую государственную медицинскую академию по специальности «Лечебное дело». После окончания медицинской академии поступил в рабочую интернатуру, клиническую ординатуру, а затем в аспирантуру на кафедру общей хирургии Кубанской государственной медицинской академии

В 2004 году в диссертационном совете Кубанской государственной медицинской академии защитил диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему «Индивидуальные подходы при оперативном лечении узловых форм зоба» по специальности хирургия.

В период подготовки диссертации являлся доцентом кафедры эндоскопической урологии и ультразвуковой диагностики ФНМО МИ РУДН, где и работает в настоящее время.

В настоящее время работаю заведующим Межтерриториального центра эндокринной хирургии в ГБУЗ ККБ №2 (г.Краснодар).

Научный консультант - Алиев Вячеслав Афандиевич доктор медицинских наук (3.1.6 – онкология, лучевая терапия), онколог-хирург, профессор кафедры эндоскопической урологии и ультразвуковой диагностики факультета непрерывного медицинского образования медицинского института Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования РУДН

Тема диссертационного исследования была утверждена на заседании Ученого совета ФПК МР РУДН от 13 декабря 2022 г., протокол № 10.

По итогам обсуждения принято следующее заключение:

ОЦЕНКА ВЫПОЛНЕННОЙ СОИСКАТЕЛЕМ РАБОТЫ

Диссертационная работа «Персонализированный подход к лечению рака щитовидной железы при наличии аутоиммунного тиреодита» представляет собой законченную научно-квалификационную работу, посвященную решению актуальной научной проблемы современной медицины: повышение эффективности результатов лечения рака щитовидной железы в сочетании с аутоиммунным тиреодитом на основе разработки обоснованного алгоритма применения различных современных методов. Работа обладает научной новизной, теоретической и практической ценностью.

ЛИЧНОЕ УЧАСТИЕ СОИСКАТЕЛЯ В ПОЛУЧЕНИИ РЕЗУЛЬТАТОВ, ИЗЛОЖЕННЫХ В ДИССЕРТАЦИИ

Личный вклад соискателя заключается в непосредственном участии на всех этапах подготовки диссертационной работы.

Рябченко Е.В. были сформулированы цель и задачи, исходя из них составлен дизайн исследования. Разработаны технические приемы, используемые в процессе оперативного лечения пациентов с раком щитовидной железы при наличии аутоиммунного тиреодита, Автором проведен поиск и анализ научной литературы по изучаемой проблеме. В ходе реализации исследования диссертант лично проводил набор, скрининг, обследование, хирургическое лечение и последующее наблюдение пациентов, включенных в исследование. Автором выполнен статистический анализ полученных данных, их описание и анализ, сформулированы основные положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации. Доля участия автора в выборе научно методологических подходов и формировании дизайна исследования – 100 %, обследовании пациентов и получении первичного материала – 85 %, в анализе и обобщении полученных данных – 100 %.

Материалы диссертации были представлены в виде докладов и обсуждены на многих научно-практических конференциях и конгрессах: на 14-ом Международном тиреоидологическом конгрессе (Париж, 2010), конгрессе Европейской тиреоидологической ассоциации (Краков), 36 Европейском тиреодологическом конгрессе (Пиза, 2012), 37 Европейском тиреодологическом конгрессе (Лейден, 2013), Всероссийском конгрессе с международным участием «Хирургия - XXI век: соединяя традиции и инновации» (Москва, 2016).VII Всероссийском конгрессе эндокринологов (Москва, 2016), Международном научном форуме «Современные технологии в эндокринологии, эндокринной хирургии и радиологии», организация и проведение (Санкт-Петербург,2016), III Всероссийском эндокринологическом конгрессе (ИТЭ, Москва, 2017), на конгрессе Европейской тиреоидологической ассоциации (Белград, 2017). V Международном междисциплинарном конгрессе по заболеваниям органов головы и шеи (Москва, 2018), на VII Международном междисциплинарном конгрессе по заболеваниям органов головы и шеи (Москва, 2019), Кавказская школа эндокринологов (Ереван, 2019), Национальном хиругическом конгрессе (Москва, 2022), IX съезд хирургов России, IX конгресс Московских хирургов (Москва, 2023), I Кубанском конгрессе хирургов (Москва, 2024), III Конференции по эндокринологии и аутоиммунным эндокринным заболеваниям (Москва, 2024).

СТЕПЕНЬ ДОСТОВЕРНОСТИ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОВЕДЕННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Все научные положения, выводы и практические рекомендации, представленные в диссертации четко аргументированы, обоснованы и достоверны, так как получены на основании анализа клинического материала с применением высокоинформативных методов обследования.

Использовались строгие критерии включения и исключения при формировании групп больных. Достоверность научных положений и выводов базируется на достаточных по своему объему данных и количеству материала, современных методах исследования и статистической обработке данных.

Диссертационная работа выполнена в рамках основной научно-исследовательской деятельности кафедры эндоскопической урологии и ультразвуковой диагностики факультета повышения квалификации медицинских работников медицинского института федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» – «Разработка новых методов диагностики и лечения онкоэндокринологических заболеваний щитовидной железы».

Комиссия по проверке первичной документации пришла к заключению, что достоверность и подлинность первичных материалов диссертаций не вызывает сомнений, полнота и качество представленных материалов соответствуют теме и содержанию диссертационной работы, текст диссертации также написан лично Рябченко Евгением Викторовичем.

НОВИЗНА РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОВЕДЕННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Это первое ретроспективно - проспективное когортное исследование, при котором на основании комплексной клинико-биохимической и инструментальной оценкой с научно обоснованным подходом улучшена диагностика и хирургический подход к лечению рака щитовидной железы при наличии её аутоиммунного поражения. Определены диагностические характеристики рака щитовидной железы у пациентов с аутоиммунным тиреоидитом, а также определен прогностический фактор при лечении рака в зависимости от степени концентрации специфических антител (АТ-ТПО), характерных для аутоиммунного тиреодита и рака щитовидной железы.

Впервые определена вероятность риска развития рака щитовидной железы у пациентов с болезнью Грейвса на фоне аутоиммунного тиреодита с вариантом перехода ее в гипертиреоидную форму, при этом было доказано, чем меньше была концетрация антител к рецепторам щитовидной железы (рТ-ТГ), тем вероятность онкологического процесса была выше, также как и уровень антител статистически прогнозировали наличие рака при данном заболевании.

Впервые выявлены прогностические факторы метастазирования в регионарные лимфатические узлы высокодифференцированного рака щитовидной железы при аутоиммунном тиреоидите.

Впервые применен нейромониторинг возвратных гортанных нервов при оперативном вмешательстве на аутоиммунно измененной щитовидной железе.

Впервые определеа частота осложнений и вероятность рецидива рака щитовидной железы на фоне аутоиммуного тиреоидита в зависимости от патоморфологической формы опухоли и объема оперативного вмешательства.

Впервые разработан способ определения лечебной тактики при дифференцированном раке щитовидной железы в сочетании с аутоиммунным тиреоидитом и узлообразованием (Патент на изобретение РФ № 2522388 от 10.07.2014).

Впервые разработан способ дооперационного определения объема хирургического лечения высокодифференцированного рака щитовидной железы (Патент на изобретение №

2709140 от 16.12.2019).

Впервые разработан способ хирургического лечения рака щитовидной железы при тиреотоксикозе (Патент на изобретение № 2751971 от 21.07.2021).

ПРАКТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ПРОВЕДЕННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Учитывая отсутствие работ в выборе объема оперативного вмешательства при раке щитовидной железе с аутоиммунным тиреодитом, при различных ее формах, с определением биохимического показателя распространенности патологического процесса в железе и соблюдением принципов радикальности помогут улучшить результаты диагностики и лечения . Результаты работы позволяют расширить представления о роли иммунологических показателей (концентрация Ат-ТПО, а также антител к рецепторам щитовидной железы (рТ-ТГ) при выборе объема оперативного вмещательства и дальнейшего послеоперационного наблюдения и лечения пациентов. Рекомендована тщательная оценка всех узловых образований щитовидной железы у пациентов с болезнью Грейвса (БГ) даже при отсутствии узлов. В качестве метода выбора лечения болезни Грейвса следует рассматривать тиреоидэктомию. Таким образом, проведенные исследования помогут улучшить результаты диагностики и лечения больных с раком щитовидной железы в сочетании с аутоиммунным тиреодитом.

Разработанный и апробированный в работе метод с учетом частоты микрокарцином при аутоиммунном тиреодите (АИТ), возможной локализации их вне ткани макроскопически определяемых узлов и большого количества мультифокальных раков, позволило расширить оперативное вмешательство до тиреоидэктомии, а при наличии метастазировании в лимфоузлы VI зоны и подтвержденной цитологически – тиреоидэктомии с центральной лимфаденэктомии той стороны, где подтверждено метастазирование. При метастазах в центральную зону, а также в латеральные лимфатичекие узлы объем операции расширялся до лимфадиссекции.

Выявление внутриорганного и регионарного метастазирования РЩЖ в основной лимфатический коллектор (VI зону клетчатки шеи) на дооперационном этапе требует применения радикальной хирургической тактики с обязательным тотальным удалением пораженной ткани щитовидной железы ЩЖ и центрального лимфатического коллектора шеи.

При выполнении операций пациентам рака при наличии аутоиммунного тиреодита высоким является риск повреждения гортанных нервов, для снижения которого следует использовать нейромониторинг при вмешательствах на аутоиммунно изменённом органе.

Проанализированы и установлены предполагаемые ошибки и сложности во время выполнения операций на аутоиммунно изменённом органе с разработкой мер профилактики осложнений. Результаты нашего исследования показали, что частота метастазирования в центральную группу лимфоузлов у пациентов с папиллярной карциномой щитовидной железы на фоне тиреодита была меньше, чем у пациентов без тиреодита, и что разница была более значительной у пациентов с мультифокальным папиллярным раком щитовидной железы.

Доказано, что не было статистически значимых различий в метастазировании в латеральные лимфоузлы шеи. Проведенный многофакторный анализ позволил установить, что наличие аутоиммунного тиреодита было значительно связано с метастазированием в центральную группу лимфатического коллектора у пациентов с мультифокальным папиллярным раком, что указывало на сложное взаимодействие метастазов в лимфоузлах

при папиллярном раке щитовидной железы и аутоиммунного тиреодита.

Продемонстрирована многомерная модель, которая включала АТ-ТПО, возраст, размер опухоли на момент постановки диагноза и мультифокальную опухоль.

На основе этого разработан научно обоснованный алгоритм при данных операциях в каждой конкретной ситуации.

СООТВЕТСТВИЕ **ПУНКТАМ** ПАСПОРТА НАУЧНОЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ

Диссертационная работа соответствует паспорту специальности: 3.1.6 – онкология, лучевая терапия.

1. Осуществление профилактики возникновения злокачественных опухолей на основе изучения факторов внешней и внутренней среды организма.
2. Исследования на молекулярном, клеточном и органном уровнях этиологии и патогенеза злокачественных опухолей, основанные на современных достижениях ряда естественных наук (генетики, молекулярной биологии, морфологии, иммунологии, биохимии, биофизики и др.).
3. Разработка и совершенствование программ скрининга и ранней диагностики онкологических заболеваний.
4. Дальнейшее развитие оперативных приемов с использованием всех достижений анестезиологии, реаниматологии и хирургии, направленных на лечение онкологических заболеваний.
5. Оценка эффективности противоопухолевого лечения на основе анализа отдаленных результатов.

ЦЕННОСТЬ НАУЧНЫХ РАБОТ, ПОЛНОТА ИЗЛОЖЕНИЯ МАТЕРИАЛОВ ДИССЕРТАЦИИ В РАБОТАХ, ОПУБЛИКОВАННЫХ СОИСКАТЕЛЕМ

По теме диссертации опубликовано 45 печатных работ, из них 22 статьей в журналах из перечня рецензируемых научных изданий ВАК Министерства образования и науки РФ, 13 статей в журналах, индексируемых в международной базе SCOPUS или Web of Science, 4 патента на изобретение. В работах, опубликованных в печати, полностью изложены основные положения диссертации.

В работах, опубликованных в печати, полностью изложены основные положения диссертации.

Материалы диссертационной работы используются в учебном процессе при проведении научно-практических семинаров на кафедре эндоскопической урологии и ультразвуковой диагностики факультета повышения квалификации медицинских работников медицинского института федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы».

Выполнен акт внедрения в лечебную работу и практическую деятельность работы в рачей в эндокринологическом центре г.Краснодар ГБУЗ ККБ №2, а также на кафедре Эндоскопической урологии и ультразвуковой диагностики ФНМО МИ РУДН

Текст диссертации был проверен на использование заимствованного материала без ссылки на авторов и источники заимствования. После исключения всех корректных совпадений иных заимствований не обнаружено.

Диссертационная работа состоит из введения, обзора литературы, главы с описанием материалом и методов исследования, главы с описанием техники выполнения операций, 6

глав с изложением результатов собственных исследований, обсуждения полученных данных, выводов, практических рекомендаций и списка литературы.

-Диссертационная работа Рябченко Евгения Викторовича ««Персонализированный подход к лечению рака щитовидной железы при наличии аутоиммунного тиреодита» по специальности 3.1.6. – онкология, лучевая терапия рекомендуется к публичной защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.6. – онкология, лучевая терапия

Заключение принято на заседании кафедры эндоскопической урологии и ультразвуковой диагностики факультета повышения квалификации медицинских работников медицинского института федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы».

Присутствовало на заседании 26 человек.
Результаты голосования: «за» – 26 человек, «против» – нет, «воздержались» – нет.
Протокол № №1500-56-04/5 от 03 декабря 2025 года.

Председательствующий на заседании:
профессор кафедры урологии и с курс ами онкологии, радиологии и андрологии ФНМО МИ РУДН,

Р.В. Салюков

доктор медицинских наук

Подпись Р.В. Салюкова удостоверяю.

Ученый секретарь ФНМО МИ РУДИ О.А. Доготарь