

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, главного научного сотрудника хирургического отдела ФГБУ «Эндокринологический научный центр» Минздрава России Бельцевича Дмитрия Германовича на диссертационную работу Черникова Романа Анатольевича «Диагностика, клиничко-морфологические особенности и комбинированное лечение папиллярного рака щитовидной железы», представленной в диссертационный совет Д 208.052.01 при ФГБУ «НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.12 – онкология и 14.01.17 – хирургия

Актуальность исследования

Поиск путей улучшения лечения пациентов с папиллярным раком щитовидной железы является важной проблемой онкологии и эндокринной хирургии. Именно поэтому диссертационное исследование Р.А.Черникова, посвященное изучению клиничко-морфологических особенностей папиллярного рака щитовидной железы, его диагностике и комбинированному лечению, является актуальным. Среди специалистов нет единого подхода к диагностической и лечебной тактике при папиллярной карциноме щитовидной железы. Ряд разногласий выявляется при сравнении лечебной тактики при дифференцированном раке, предлагаемой Американской и Европейскими тиреоидологическими ассоциациями с аналогичными японскими рекомендациями. Они заключаются в следующем: на Западе при папиллярном раке почти рутинной является тактика, предусматривающая тиреоидэктомию с последующей радиоiodотерапией и супрессивной терапией тиреоидными гормонами. В Японии, напротив, чаще выполняются органосохраняющие операции, такие как лобэктомия с резекцией перешейка щитовидной железы. При этом, в отличие от Запада, широко применяется центральная лимфодиссекция шеи.

В последние годы все более широкое применение при хирургическом лечении больных с ПРЦЖ находят видеоассистированные оперативные