



вмешательствах. Автором лично проведены статистическая обработка и анализ клинического материала, разработка критерий оценки непосредственных и отдалённых результатов органосохраняющих операций при доброкачественных узловых образованиях ЩЖ. Личное участие автора подтверждено представленными материалами, данными и заключениями комиссии, ознакомившейся с первичной документацией проведенного исследования, написание научных статей и разработка рационализаторских предложений.

**Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, полученных диссертантом.** Научные положения, выводы и практические рекомендации отражают суть диссертационной работы, вытекают из фактического материала, высокоинформативных методов исследования. Для решения поставленных задач диссертантом обследовано 80 пациентов с доброкачественными узловыми образованиями ЩЖ. Все пациенты в период с 2014 по 2017 гг. прошли лечение в хирургических отделениях ГМЦ №2 г. Душанбе. Также ретроспективный анализ с повторным обследованием 53 больных, оперированных в этой же больнице в период с 2007 по 2013 гг. Больным, наряду с общеклиническими, биохимическими методами исследования, проводилось УЗИ по международной системе TIRADS, ТАБ по УЗ-контролем положения иглы, а также изучались продукты ПОЛ и антиоксидантной защиты до и после операции на ЩЖ в динамике. Достоверность полученных автором результатов обусловлена высоким методическим уровнем исследований и статистической обработкой научного материала.

**Научная новизна.** Выявлена корреляционная зависимость данных гистоморфологического исследования, ТАБ и УЗИ. Внедрена в клиническую практику классификационная система TIRADS. Изучены изменения показателей ПОЛ и АОЗ после различной операции по объёму на ЩЖ в динамике.

Разработаны усовершенствованные критерии, для определения показаний к оперативному лечению и выбору оптимального объема операции у больных с узловым зобом (Рац. пред. №345/R391 от 28.10.2020.).

Разработаны и внедрены в клиническую практику способ выполнения минимально инвазивных органосохраняющих вмешательств при узловом зобе. (Рац. пред. №3634/R685 от 06.03.2019.).

Разработаны критерии оценки непосредственных и отдалённых результатов хирургического лечения доброкачественных узловых образований щитовидной железы (Рац. пред. №3593/R645 от 19.03.2019.).

**Практическая значимость работы.** Доказана эффективность применения в клинической практике классификационной системы TIRADS.

Доказана целесообразность применения тонкоигольной аспирационной биопсии под контролем УЗИ в комплексном исследовании доброкачественных узловых образований щитовидной железы. При этом определена эффективность данного вида диагностики узловых форм зоба. Полученные в результате проведения ТАБ под контролем УЗИ, данные имеют большое значение в определении метода и объема оперативного вмешательства при доброкачественных УО ЩЖ.

Доказана целесообразность применения органосохраняющие операции при хирургическом лечении доброкачественных УО ЩЖ.

Основные положения, выносимые на защиту.

1. В структуре узловых образований щитовидной железы по данным дооперационных методов исследования в 77,67 % случаев встречаются доброкачественные узловые образования, в остальных случаях наблюдается злокачественный процесс или же подозрение на него, а по данным послеоперационного гистологического исследования, эта цифра повышается до 88,6%, так как не все образование с подозрением на злокачественности является злокачественными.

2. Использование УЗИ по системе TIRADS и ТАБ в дооперационном периоде является эффективным при дифференциальной диагностике УО ЩЖ и способствует оптимальному выбору хирургической тактики при данной патологии.

3. Выполнение органосохраняющих операций при хирургическом лечении доброкачественных узловых образований ЩЖ в непосредственном и

отдалённом послеоперационном периоде в большинстве случаев (52,5% и 51,7%, соответственно) даёт хорошие результаты. Частота неудовлетворительных результатов после органосохраняющих операций в непосредственном послеоперационном периоде снижается с 5 % случаев до 3,5% случаев в отдалённом периоде, а после радикальных операций этот показатель составляет 22,5% и 37,5%, соответственно.

4. При возникновении рецидива заболевания рекомендуется наблюдательная тактика, так как возникшие рецидивы после доброкачественных УО ЩЖ не всегда требуют повторных вмешательств.

**Полнота изложения материала в публикациях.** Полученные автором результаты исследований полностью отражены в опубликованных работах. Материалы диссертации опубликованы в 12 научных работах, в том числе 3 статьи в рецензируемых ВАК РФ журналах, получено 3 удостоверения на рационализаторское предложение.

**Соответствие содержания диссертации специальности, по которой рекомендуется к защите.** Представленная Расуловым Абдуллоджоном Гафуровичом диссертация на тему «Совершенствование диагностики и хирургических методов лечения больных с доброкачественным узловым образованием щитовидной железы», посвящена улучшению результатов диагностики и хирургического лечения больных с доброкачественными узловыми образованиями ЩЖ, и соответствует специальности 14.01.17 – хирургия.

Заключение принято на заседании межкафедральной комиссии по хирургическим дисциплинам ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино».

Присутствовало на заседании 22 человека. Результаты голосования: «за» - 22 человека, «против» и «воздержавшихся» - нет, протокол № 4 от.09.2020 г.

Председатель,

Д.М.Н. *Исмоилзода С.С.*

ТАСДИҚ МЕНАМОЯМ/ЗАВЕРЯЮ  
САҲДОРИ БАХШИ КАДРИИ ҒРК/  
НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА КАДРОВ УРК

*Исмоилзода С.С.*

"02" 10 2020 г.



Исмоилзода С.С.