



Федеральное государственное бюджетное учреждение  
"Санкт-Петербургский многопрофильный центр"  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБУ "СПМЦ" Минздрава России)

Адрес: Санкт-Петербург, 198103, наб. р. Фонтанки, д. 154.  
Единая информационно-справочная служба: (812) 676-25-25,  
факс: (812) 676-25-06

## РЕЦЕНЗИЯ

на дипломную работу студента 609 группы медицинского факультета СПбГУ Бузанакова Д.М. «Прогноз клинического течения спорадической медуллярной карциномы».

**Актуальность.** Медуллярная карцинома — злокачественная опухоль, развивающаяся из С-клеток щитовидной железы. Выделяют спорадическую форму медуллярной карциномы, составляющую 70% от всех случаев, и семейную, связанную с наследованием аутосомно-доминантной мутации RET-протоонкогена. Хотя доля медуллярной карциномы в структуре заболеваемости раком щитовидной железы составляет всего 5-7%, данная опухоль характеризуется худшим прогнозом, нежели дифференцированные карциномы из фолликулярного эпителия. Стандартным объемом оперативного вмешательства при отсутствии экстра tireоидного распространения является тотальная тиреоидэктомия с центральной лимфодиссекцией. При определенных показаниях операция может быть расширена за счет боковой лимфодиссекции. В то же время, имеются основания полагать, что существует группа пациентов низкого риска, для которых объем операции может быть уменьшен. При этом используемые в настоящее время критерии не позволяют точно определить прогноз у ряда пациентов. Все вышеперечисленные факты свидетельствуют о необходимости уточнения прогностических критериев, используемых при ведении пациентов с МК.

**Обоснованность научных методов.** Цель и задачи работы сформулированы конкретно и ясно. Работа выполнялась на базе ФГБУ "СПМЦ" Минздрава России. Были проанализированы результаты обследования и лечения 100 пациентов находившихся на лечении в период с 2010 по 2015 год. Для статистической обработки полученных данных грамотно выбраны и использованы методы статистического анализа.

**Анализ результатов.** Автор проанализировал отдаленные результаты лечения пациентов со спорадической медуллярной карциномой. Было

показано, что в большинстве случаев после хирургического лечения удается фактически достигнуть излечения заболевания.

Также автором были проанализированы предоперационные клинικο-морфологические данные, которые могли бы оказаться предикторами прогрессирования заболевания и метастатического поражения лимфатических узлов боковой группы. Было показано, что в определении риска прогрессирования наибольшее значение имеет наличие регионарных метастазов, а также размер первичного узла. При этом базальный уровень кальцитонина оказался ценным прогностическим фактором в отношении риска поражения боковых лимфоузлов, но менее значимым в отношении риска прогрессирования. С помощью ROC-анализа определены пороговые значения, позволяющие стратифицировать пациентов по группам риска, а также оценена чувствительность и специфичность данных критериев.

Из полученных данных сделаны логичные выводы о том, что базальный уровень кальцитонина отражает не степень агрессивности опухоли, а лишь общий объем опухолевой ткани. Помимо этого, интерес представляет тезис о возможном использовании уровня кальцитонина более 600 пг/мл в качестве показателя к биопсии визуально неизменённых лимфоузлов, так как показана ассоциация данного параметра с повышенным риском их поражения.

**Структура работы и выводы.** Работа включает введение, обзор литературы, характеристику материала и методов исследования, главу собственных исследований автора, выводы, список литературы и приложение. Выводы и практические рекомендации выпускной квалификационной работы вытекают из содержания работы, сформулированы кратко и точно.

**Заключение.** Достоверность результатов исследования не вызывает сомнений ввиду большого объема клинического материала. Дипломная работа Бузанакова Д.М. «Прогноз клинического течения sporадической медуллярной карциномы» является самостоятельно выполненным исследованием и заслуживает положительной оценки.

Доктор медицинских наук,  
профессор кафедры факультетской  
хирургии СПбГУ



Слепцов И.В.