

ОТЗЫВ

На автореферат кандидатской диссертации Вабалайте К.В. «Эволюция хирургического лечения больных тиреоидной патологией в России (1804-2011)»

(по специальностям – 14.01.17 (хирургия) и 07.00.10 (история науки и техники (медицинские науки)))

С большим интересом прочитал автореферат кандидатской диссертации Кристины Викторовны Вабалайте и поэтому сразу же попросил у нее о возможности ознакомиться с полным содержанием этого великолепного научного исследования.

Поэтому мой отзыв будет и на автореферат и на диссертацию. Если у уважаемого Диссертационного Совета будут вопросы по правильности оформления моего отзыва, я согласен представить его в более консервативном виде.

Наконец-то в России представляется диссертационное исследование, в котором на протяжении более 200 лет прослежена судьба эндокринной хирургии. Великие российские, советские и снова российские хирурги доказывали сложность, многогранность эндокринной хирургии.

Большинству сегодняшних представителей российской медицинской административно-бюрократической администрации необходимо тщательно прочитать данную диссертацию и понять – ЭНДОКРИННАЯ ХИРУРГИЯ – это отдельная специальность, а не маленький «никчемный» раздел общей хирургии, позволяющий ряду общих хирургов продолжать сегодня уродовать больных по всей России.

Диссертантке Вабалайте К.В. необходимо присвоить звание кандидата медицинских наук даже за пункт 4 практических рекомендаций: «

Продолжать поиск и популяризацию аргументов в пользу выделения эндокринной хирургии в отдельную специальность».

А теперь по сути представленного автореферата и диссертации. Диссертация написана в классическом виде. Основу составляют семь глав, в которых автор изложил (с учетом гигантского архивного материала!) 4 этапа развития эндокринной хирургии в России. Разделение на этапы достаточно условное, однако позволяет четко проследить качественные изменения в эндокринной хирургии. В основе таких изменений положены, не сколько рост числа операций на щитовидной железе, сколько качественное снижение специфических осложнений при таких операциях – травмы возвратного гортанного нерва, удаления паращитовидных желез и развития тиреотоксического криза. Автор очень элегантно сравнивает результаты хирургической и научной деятельности российских и иностранных эндокринных хирургов, устанавливая ранее неизвестные факты их медицинской деятельности.

Четко доказано, что вопросы эндокринной хирургии в России все эти 200 лет разрабатывали лучшие представители отечественной хирургии – Н.И.Пирогов, В.А.Оппель, Н.В.Склифосовский и другие.

Изложены этапы становления и инновации в хирургии токсического зоба, рака щитовидной железы. Представлены методики и результаты применения различных типов операций, позволивших снизить число специфических осложнений.

При этом, по моему мнению, наиболее сложной, с политической точки зрения, является 6 глава.

Диссертация имеет название: «Эволюция хирургического лечения больных тиреоидной патологией в России (1804-2011)», а в шестой главе основное внимание уделяется Санкт-петербургской школе тиреоидной хирургии, как основного представителя становления четвертого (сегодняшнего) этапа эндокринной хирургии. Не вызывает сомнения и это не лезть, что именно благодаря титанической

деятельности профессора А.Ф.Романчишена восстановлены связи с иностранными эндокринными хирургами. Надо признать, что сегодняшняя московская и иные школы эндокринной хирургии переживают глубокий кризис!

Глубина деградации московской школы эндокринной хирургии может быть продемонстрирована маленьким примером: на X Московском городском съезде эндокринологов, который длился 3 дня (27-29 марта 2014 г) вопросам эндокринной хирургии было отведено 2 часа в третий день перед закрытием съезда в виде круглого стола: «Актуальные вопросы эндокринной хирургии». Вел круглый стол кандидат медицинских наук – И.В.Пантелеев !!!

И, если Московской школе эндокринной хирургии не кем гордиться на современном этапе, то третий этап развития эндокринной хирургии в СССР был представлен и великолепными московскими хирургами, деятельность которых (по моему мнению) недостаточно отражена в диссертационном исследовании К.В.Вабалайте.

В первую очередь это проф. О.В.Николаев – который разработал и широко внедрил методику субтотальной резекции при большинстве заболеваний щитовидной железы. По моему мнению, именно незримый научно-практический спор между О.В.Николаевым и Е.С.Драчинской ряд лет определяли активное развитие эндокринной хирургии в Советском союзе. К сожалению, до сегодняшнего дня субтотальная резекция щитовидной железы по О.В. Николаеву проводится большинством общих хирургов в России, хотя эндокринным хирургам ясно, что данный вид операции был в основном разработан для уменьшения числа специфических осложнений – травмы возвратного гортанного нерва и гипопаратиреоза.

Член-корр. АМН СССР, проф. Фалилеев Г.В. внес существенный вклад в разработку и становление различных методик лимфодиссекции при хирургическом лечении рака щитовидной железы.

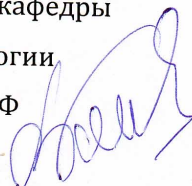
Доктор мед.наук И.А.Шухгалтер разработал методику этапного хирургического лечения загрудинного зоба. Профессор А.А.Нарычев активно разрабатывал различными методики хирургического лечения токсических форм зоба.

Мне, как представителю московской школы эндокринной хирургии, приходится констатировать, что дальнейшее развитие эндокринной хирургии сегодня и вероятнее всего и завтра связано с Санкт-Петербургской школой.

Замечаний по автореферату и диссертационной работе нет.

В заключении необходимо отметить, что автореферат и диссертация, представленные на соискание ученой степени кандидата медицинских наук Вабалайте Кристиной Викторовной, полностью соответствуют требованиям ВАК, предъявляемым к данному виду исследований, а диссертант заслуживает присвоения звания кандидата медицинских наук.

Доктор мед.наук, профессор кафедры
эндокринологии и диабетологии,
РМАПО, Заслуженный врач РФ



В.О.Бондаренко

29 августа 2014 г.

