

**«УТВЕРЖДАЮ»**

Директор Республиканского специализированного  
научно-практического медицинского центра эндокринологии  
имени академика Ё.Х. Туракулова

Министерства здравоохранения Республики Узбекистан

профессор А.В. Алимов



2026 г.

### **ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

на диссертацию Турсуновой Саодатхон Бахтиёровны на тему:  
«Клинико-диагностические особенности первичного гиперпаратиреоза в  
сочетании с патологией щитовидной железы у лиц молодого возраста»,  
представленную на соискание учёной степени доктора философии (PhD),  
доктора по специальности 6D110102 - Эндокринология

Соответствие темы и содержания диссертации паспорту научной  
специальности. Диссертационная работа Турсуновой Саодатхон Бахтиёровны  
на тему «Клинико-диагностические особенности первичного гиперпаратиреоза в  
сочетании с патологией щитовидной железы у лиц молодого возраста»,  
предлагаемой на соискание научной степени доктора PhD, соответствует  
требованию паспорта ВАК при Президенте Республики Таджикистан по  
специальности 6D110102 – «Эндокринология», и охватывает подпункт 3.2. -  
«Гормоны, их биохимические и функциональные свойства. Методы  
исследования гормонов и их активности»; 3.7. – «Фундаментальные аспекты  
структуры, регуляции, развития и функционирования желез внутренней  
секреции и тканей с эндокринной активностью, при различных патологических  
состояниях организма»; 3.9. – «Разработка лабораторных и клинических методов

диагностики и профилактики патологических состояний эндокринной системы, а также изучение факторов риска эндокринных заболеваний»

Содержание работы охватывает вопросы патологии околощитовидных и щитовидной желез, гормональной регуляции и нарушений кальций-фосфорного обмена, клинических форм эндокринной патологии, лабораторной и топической диагностики, а также хирургического лечения ПГПТ. Представленные научные положения непосредственно относятся к диагностике и клинической эндокринологии и отражают основные направления заявленной специальности.

В работе затрагиваются вопросы биохимических и функциональных свойств гормонов и методов их исследования, функционирования желез внутренней секреции при патологических состояниях, а также разработки клинических и лабораторных методов диагностики и изучения факторов риска эндокринных заболеваний.

**Актуальность темы исследования.** Первичный гиперпаратиреоз относится к числу клинически значимых заболеваний эндокринной системы. Вариабельность его клинических проявлений, наличие малосимптомных и нормокальциемических вариантов могут существенно затруднять своевременное распознавание заболевания. Поздняя диагностика связана с риском поражения органов-мишеней, прежде всего костной и мочевыделительной систем, а также с ухудшением общего состояния и качества жизни пациентов. Особую научную и практическую значимость приобретает изучение ПГПТ у лиц молодого возраста. Большинство исследований выполнено на пациентах старших возрастных групп, тогда как особенности заболевания в возрасте 18–44 лет изучены значительно меньше. Для этой категории своевременное выявление ПГПТ имеет принципиальное значение, поскольку длительное воздействие нарушений минерального обмена в социально активном возрасте может определять отдалённые медицинские и социальные последствия.

Самостоятельным аспектом актуальности является сочетание ПГПТ с патологией щитовидной железы. Тиреоидная патология может изменять клиническую картину, затруднять интерпретацию жалоб и результатов обследования и тем самым удлинять диагностический поиск. Для Таджикистана проблема имеет дополнительную значимость с учётом распространённости заболеваний щитовидной железы и последствий многолетнего йодного дефицита. До выполнения настоящей работы сведения о клинико-диагностических особенностях ПГПТ у молодых пациентов Республики Таджикистан, особенно при сочетании с патологией щитовидной железы, были ограничены. Поэтому выбранное направление является актуальным, своевременным и имеющим выраженную практическую значимость для эндокринологической службы.

**Степень обоснованности научных положений, выводов и предложений, изложенных в диссертации.** Научные положения, выводы и практические рекомендации, предоставленные в диссертационной работе, являются достаточно обоснованными. Исследование выполнено на современном методическом уровне с использованием адекватных клинико-лабораторных и функциональных методов исследования, соответствующих поставленным цели и задачам. Объём больных является достаточным для получения достоверных результатов, а примененные методы статистической обработки обеспечивают объективность полученных данных.

Выводы диссертационной работы логично вытекают из результатов проведенных исследований и подтверждаются анализом научной литературы. Практические рекомендации имеют обоснованный характер и могут быть использованы в клинической практике для раннего выявления первичного гиперпаратиреоза у лиц молодого возраста.

**Научная новизна и достоверность полученных результатов.** Научная новизна определяется тем, что в Республике Таджикистан впервые проведено

комплексное изучение особенностей ПГПТ у лиц молодого возраста в зависимости от наличия сопутствующей патологии щитовидной железы на основе сочетания ретроспективного и проспективного исследований.

Ретроспективный этап позволил проследить динамику выявления заболевания; максимальный показатель составил 3,65 случая на 100 000 населения в 2020–2021 гг. Проспективное исследование позволило уточнить клинический и лабораторно-диагностический профиль ПГПТ.

Установлены существенные различия структуры клинических форм. При изолированном ПГПТ костная форма выявлялась у 67,9% пациентов, тогда как при сочетании с патологией щитовидной железы увеличивалась доля смешанной формы до 45,7% и висцеральной формы до 20,0%. При сочетанной патологии достоверно чаще встречались психоневрологические проявления (77,1%;  $p=0,003$ ) и желудочно-кишечные проявления ( $p<0,001$ ).

Существенным результатом является более частое выявление нормокальциемического варианта ПГПТ у пациентов с патологией щитовидной железы — 34,3% против 10,7% при изолированном ПГПТ ( $p=0,039$ ). Данный результат имеет непосредственное значение для ранней диагностики, поскольку отсутствие выраженной гиперкальциемии не должно исключать заболевание из диагностического поиска при наличии соответствующих признаков.

Важными являются результаты топической диагностики: патологически изменённые околощитовидные железы преимущественно располагались в нижних отделах с преобладанием левосторонней локализации — 51,3%. Эти сведения имеют практическое значение для целенаправленного ультразвукового поиска и планирования хирургического вмешательства.

На основании полученных результатов разработан способ раннего выявления и диагностики ПГПТ у молодых пациентов с патологией щитовидной железы, защищённый малым патентом Республики Таджикистан № TJ 1571 от 13.09.2024 г. Дополнительно получено рационализаторское предложение №

3618/R1106 от 10.02.2025 г. «Способ ранней диагностики первичного гиперпаратиреоза у молодых пациентов с узловым зобом».

Достоверность результатов обеспечена объёмом наблюдений, чётким формированием групп, использованием общепринятых клинико-лабораторных и инструментальных методов, статистической обработкой данных и публикацией основных результатов. Полученные закономерности взаимосвязаны и не противоречат современным представлениям о ПГПТ.

**Научная, практическая, экономическая и социальная значимость результатов.** Научная значимость заключается в расширении представлений о клиническом спектре ПГПТ у молодых пациентов и о влиянии сопутствующей тиреоидной патологии на клинический и диагностический профиль заболевания. Полученные данные дополняют сведения о структуре клинических форм, минеральном обмене, нормокальциемическом варианте и топографии патологически изменённых околощитовидных желез.

Практическая значимость определяется возможностью применения результатов эндокринологами, терапевтами, специалистами ультразвуковой диагностики и эндокринными хирургами. Особое значение имеет обоснование целенаправленного исследования функции околощитовидных желез у молодых пациентов с патологией щитовидной железы при наличии клинических признаков, в том числе при отсутствии выраженной гиперкальциемии. Предложенный диагностический подход ориентирован на выявление заболевания до формирования тяжёлых осложнений. Его применение потенциально способствует более рациональному использованию лабораторных и инструментальных методов и снижению затрат, связанных с лечением поздних костных и висцеральных осложнений ПГПТ.

Социальная значимость определяется тем, что исследование выполнено у лиц молодого, социально активного возраста. Своевременная диагностика

заболевания создаёт предпосылки для сохранения качества жизни и трудоспособности.

**Степень достоверности результатов исследования, точность и обоснованность результатов исследования.** Достоверность полученных результатов обеспечена достаточным объёмом больных. Исследование выполнено в два этапа. На ретроспективном этапе проанализированы 57 архивных историй болезни пациентов с подтверждённым ПГПТ за 2013–2021 гг.; для углублённого анализа отобраны 18 пациентов молодого возраста: 10 больных с изолированным ПГПТ и 8 пациентов с ПГПТ в сочетании с патологией щитовидной железы. Такой подход позволил оценить динамику выявления заболевания и сопоставить клинические, лабораторные, инструментальные и морфологические характеристики.

На проспективном этапе обследованы 63 пациента с ПГПТ и 40 лиц контрольной группы в возрасте 18–44 лет. Лабораторная часть включала общий и ионизированный кальций, фосфор, альбумин, паратгормон, витамин D, ТТГ, свободный тироксин, суточную экскрецию кальция и фосфора. Инструментальное обследование включало УЗИ щитовидной и околощитовидных желез, денситометрию, сцинтиграфию и дополнительные методы топической диагностики по показаниям.

Статистический анализ выполнен с использованием непараметрических методов, точного критерия Фишера,  $\chi^2$  и корреляционного анализа Спирмена; статистически значимыми считались различия при  $p < 0,05$ . Сочетание ретроспективного и проспективного подходов, наличие контрольной группы и комплексная верификация данных обеспечивают достаточную обоснованность основных научных положений. Выводы логически связаны с поставленными задачами и основаны на результатах собственного исследования. Практические рекомендации непосредственно вытекают из выявленных клинико-

диагностических закономерностей и имеют выраженную клиническую направленность.

Таким образом, методологическая корректность исследования, достаточный объём выборки, четко структурированный дизайн работы и применения современных методов исследования обеспечивают высокую степень достоверности и научной обоснованности полученных результатов, представленных в диссертации.

**Личный вклад соискателя в исследование.** Турсунова Саодатхон Бахтиёровна принимала непосредственное участие на всех основных этапах исследования. Автором проведены поиск и анализ отечественной и зарубежной литературы, разработка дизайна исследования, формирование групп, ретроспективный анализ медицинской документации за 2013–2021 гг., сбор и систематизация клинических, лабораторных и инструментальных данных.

Соискатель участвовала в статистической обработке материала, сравнительном анализе показателей, интерпретации результатов, формулировке научных положений, выводов и практических рекомендаций. Личный вклад соискателя следует считать существенным и соответствующим характеру диссертационной работы.

**Публикации результатов диссертации в рецензируемых научных журналах.** По материалам диссертации опубликовано 19 научных работ, из которых 4 статьи напечатаны в изданиях, рецензируемых Высшей аттестационной комиссией при Президенте Республики Таджикистан, а также оформлен 1 Малый патент Республики Таджикистан № TJ 1571 и удостоверение на рационализаторское предложение № 3618/R1106.

**Оценка содержания диссертации и степени её завершённости.** Диссертация имеет последовательную структуру и включает введение, обзор литературы, материал и методы исследования, результаты собственных

исследований, обсуждение, выводы, практические рекомендации, список литературы, публикации по теме и приложения.

**Во введении** обоснована актуальность темы, определены цель и задачи, сформулированы научная новизна и практическая значимость.

**В первой главе** представлен анализ современной литературы по ПГПТ, его клиническим формам, сочетанию с патологией щитовидной железы, лабораторной и топической диагностике.

**Во второй главе** подробно описаны дизайн исследования, критерии формирования групп, клинические, лабораторные и инструментальные методы и статистические подходы. Методическая часть изложена последовательно и позволяет оценить воспроизводимость исследования.

**Третья глава** содержит результаты собственного исследования и последовательно отражает оба этапа работы. Представлены данные ретроспективного анализа, сравнительная клиническая и лабораторная характеристика пациентов с изолированным ПГПТ и ПГПТ в сочетании с патологией щитовидной железы, результаты топической диагностики, данные о хирургическом лечении и морфологическом исследовании. Отдельно рассмотрен нормокальциемический вариант заболевания.

**В четвёртой главе** полученные результаты обсуждаются в сопоставлении с данными отечественных и зарубежных авторов. Выводы соответствуют поставленным задачам и основаны на результатах собственных исследований. Практические рекомендации логично завершают работу и ориентированы на клиническое применение. В целом диссертация представляет собой завершённое самостоятельное научное исследование.

**Соответствие оформления требованиям Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан.** Структура и содержание диссертационной работы соответствуют характеру научно-квалификационного исследования по медицинской специальности. Разделы логически связаны, цель

и задачи согласуются с полученными результатами, выводами и практическими рекомендациями. Автореферат отражает основное содержание диссертации, её научную новизну и практическую значимость.

По совокупности актуальности, научной новизны, объёма выполненных исследований, обоснованности научных положений, достоверности результатов и практической значимости работа соответствует требованиям Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени доктора философии (PhD).

**Соответствие научной квалификации соискателя для получения учёной степени.** Научная квалификация соискателя Турсуновой Саодатхон Бахтиёровны соответствует представленной научной специальности 6D110102 – Эндокринология. Автор в 2019 году окончила Кубанский государственный медицинский университет по специальности «лечебное дело». С 2019 г. по 2021 г. проходила клиническую ординатуру по специальности «Эндокринология» на кафедре эндокринологии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». С 2021 года работала на данной кафедре вначале на должности лаборанта, а с 2022 года на должности ассистента кафедры. В период подготовки диссертации (с 2021 г) является докторантом PhD кафедры эндокринологии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино».

Таким образом, её базовое и последипломное образование, а также опыт научной и педагогической работы полностью соответствуют профилю диссертационного исследования и требованиям, предъявляемым к соискателям ученой степени доктора философии PhD, доктора по специальности 6D110102 - «Эндокринология».

**Замечания и спорные вопросы по поводу оформления диссертации.** При общей положительной оценке работы имеются отдельные замечания и вопросы, не влияющие на её научную и практическую ценность:

- Представляется интересным сопоставить диагностическую ценность нормокальциемического варианта ПГПТ у молодых пациентов с сопутствующей тиреоидной патологией с современными международными наблюдениями, а также провести молекулярно-генетические исследования.

Перечисленные замечания носят преимущественно редакционный и дискуссионный характер и не снижают общей положительной оценки диссертационной работы.

**Заключение по диссертации.** В общем, диссертационная работа Турсуновой Саодатхон Бахтиёровны на тему «Клинико-диагностические особенности первичного гиперпаратиреоза в сочетании с патологией щитовидной железы у лиц молодого возраста», представленная на соискание учёной степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D110102 - Эндокринология, является самостоятельным и завершённым научно-квалификационным исследованием, в котором решена актуальная научно-практическая задача совершенствования своевременного выявления ПГПТ у молодых пациентов.

Диссертационная работа соответствует требованиям Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени доктора философии (PhD), а Турсунова Саодатхон Бахтиёровна заслуживает присуждения учёной степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D110102 — «Эндокринология».

Отзыв подготовлен и представлен в соответствии с пунктами 76–79 и 81 Порядка присуждения учёных степеней, утверждённого постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года №267 (с последующими изменениями и дополнениями).

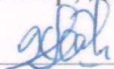
Отзыв обсуждён и утверждён на заседании учебного совета Республиканского специализированного научно-практического медицинского

центра эндокринологии имени академика Ё.Х. Туракулова Министерства  
здравоохранения Республики Узбекистан  
(протокол № 6 от «25» августа 2026 г.).

На заседании присутствовали: 19 человек. Результаты голосования: «за»  
— 19; «против» — 0; «воздержались» — 0.

**Председатель заседания:**

Профессор, д.м.н. Халимова З.Ю.

 / \_\_\_\_\_

**Эксперт:**

Д.м.н., с.н.с. Алиева А.В.

 / \_\_\_\_\_

**Секретарь заседания:**

Д.м.н., с.н.с. Холова Д.Ш.

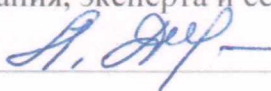
 / \_\_\_\_\_



**ASLIGA TO'G'RI  
KADRLAR BO'LIMI**

Подписи председателя заседания, эксперта и секретаря подтверждаю.

Начальник отдела кадров:

 / \_\_\_\_\_

Адрес ведущей организации: 100125, Республика Узбекистан, г. Ташкент,  
Мирзо-Улугбекский район, ул. Мирзо Улугбека, 56

Тел.: +998 (71) 262-27-02

E-mail: info@endomarkaz.uz

Официальный сайт: endomarkaz.uz

«25» августа 2026 г.