

ОТЗЫВ

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

Диссертационная работа Турсуновой Саодатхон Бахтиёровны посвящена первичному гиперпаратиреозу (ПГПТ) у лиц молодого возраста при сочетании с патологией щитовидной железы. Для практической эндокринологии и эндокринной хирургии эта проблема имеет принципиальное значение, поскольку своевременное распознавание заболевания определяет возможность предупредить поражение костной ткани, почек и других органов-мишеней. В молодом возрасте длительное течение ПГПТ особенно нежелательно, а сопутствующие изменения щитовидной железы способны затруднять поиск патологии околощитовидных желез.

Работа заслуживает внимания и потому, что рассматривает ПГПТ не только как лабораторный синдром с повышением кальция, но как заболевание с различным клиническим течением. В период 2013–2021 гг. автор отмечает увеличение числа выявленных случаев с 0,45 до 3,65 на 100 000 населения. При этом полученную динамику правильно рассматривать с учётом совершенствования диагностики и повышения выявляемости. Патология щитовидной железы сочеталась с ПГПТ в 56% случаев, чаще всего в виде многоузлового зоба. Женщины составили 83,5% обследованных, соотношение женщин и мужчин – 5:1.

С хирургической точки зрения интерес представляет установленное различие клинических вариантов заболевания. При изолированном ПГПТ в проспективной группе преобладала костная форма – 67,9%. При сочетании с патологией щитовидной железы чаще встречались смешанная форма – 45,7% и висцеральная – 20,0%, тогда как костная форма составляла 14,3%. Эти данные важны для хирурга, поскольку отсутствие выраженной костной симптоматики при сочетанной патологии не должно снижать настороженность в отношении ПГПТ.

Отдельного внимания заслуживает нормокальциемический вариант ПГПТ, который выявлен у 34,3% пациентов с патологией щитовидной железы против 10,7% при изолированном ПГПТ ($p=0,039$). Для хирурга это имеет непосредственное значение уже на этапе отбора пациента: нормальный уровень кальция сам по себе не исключает патологию околощитовидных желез. Вместе с тем перед установлением диагноза необходимо исключать вторичные причины повышения ПТГ, в том числе нарушения витамин-D-статуса и функции почек.

Представленный в работе лабораторный комплекс позволяет проводить такую оценку последовательно.

Особенно полезными для практики считаю результаты топической диагностики. Патологически изменённые околощитовидные железы в 96,3% случаев располагались в нижних отделах; левосторонняя локализация составила 51,3%, двустороннее поражение нижних желез – 26,9%. Для эндокринного хирурга подобные сведения представляют интерес при планировании предоперационного поиска. Наблюдение о совпадении локализации изменений околощитовидных желез с узловыми образованиями в нижнем полюсе левой доли щитовидной железы заслуживает дальнейшей проверки на более крупном материале.

Положительно следует оценить сочетание в работе лабораторной диагностики и методов топической визуализации. Определение кальция, фосфора, паратгормона, витамина D и других показателей обмена дополнялось ультразвуковым исследованием щитовидной и околощитовидных желез, денситометрией, а по показаниям – сцинтиграфией и ОФЭКТ/КТ. Такой подход соответствует современной клинической логике: сначала подтверждается нарушение функции, затем уточняется анатомическая локализация, имеющая значение для хирургической тактики.

Практическую завершённость работы подтверждает публикационная активность автора: по теме диссертации опубликовано 19 научных работ, включая статьи в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК при Президенте Республики Таджикистан. Результаты работы охватывают вопросы клинического течения ПГПТ, состояния костной ткани, минерального обмена, витамина D, психоэмоциональных нарушений, сочетания с патологией щитовидной железы и диагностики околощитовидных желез.

Отдельно следует отметить значение работы для оценки результатов хирургического лечения. Современная хирургия ПГПТ не может ограничиваться только фактом удаления патологически изменённой железы и нормализацией лабораторных показателей. Важны восстановление минерального обмена, состояние костной ткани, регресс клинических проявлений и качество жизни пациента. В этом отношении исследование логично продолжает направление, связанное с оценкой качества жизни молодых пациентов после хирургического лечения ПГПТ, и расширяет его за счёт поиска факторов, позволяющих выявить заболевание на более ранней стадии.

Автореферат достаточно полно отражает содержание диссертации. Цель и задачи сформулированы ясно, основные результаты представлены с количественными показателями и статистической оценкой, сформулированы положения научной новизны и практические рекомендации. Личный вклад соискателя включает участие в организации и проведении исследования, анализе материала, статистической обработке и интерпретации результатов, а также разработке практического алгоритма.

В качестве дискуссионного вопроса можно отметить необходимость дальнейшей проверки разработанного алгоритма в условиях хирургического стационара на независимой группе пациентов с последующим сопоставлением предоперационной визуализации и морфологического заключения. Это позволило бы точнее определить место каждого диагностического признака в выборе хирургической тактики.

Другим перспективным направлением представляется длительное наблюдение пациентов после хирургического лечения с одновременной оценкой кальция и ПТГ, состояния костной ткани и качества жизни. Такой подход позволит определить не только эффективность вмешательства в ближайшем периоде, но и полноту восстановления пациентов молодого возраста. Указанные вопросы носят дискуссионный характер и не снижают общей положительной оценки работы.

Таким образом, автореферат диссертации Турсуновой Саодатхон Бахтиёровны на тему «Клинико-диагностические особенности первичного гиперпаратиреоза в сочетании с патологией щитовидной железы у лиц молодого возраста» отражает самостоятельное завершённое исследование, имеющее научную и практическую значимость. Работа содержит результаты, представляющие интерес как для эндокринологов, так и для специалистов, занимающихся хирургическим лечением заболеваний околощитовидных желез.

Считаю, что представленная диссертационная работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени доктора философии (PhD), а Турсунова Саодатхон Бахтиёровна заслуживает присуждения учёной степени доктора философии (PhD) по специальности 6D110102 – «Эндокринология».

Рецензент:

кандидат медицинских наук,
врач-хирург отделения эндоскопической хирургии
ГУ «Республиканский научный центр сердечно-сосудистой хирургии»
МЗ и СЗН Республики Таджикистан

Туракулов Ф.А.

«3» 09 2026 г.

Подпись Туракулова Ф.А. удостоверяю.

Начальник отдела кадров

ГУ «Республиканский научный центр сердечно-сосудистой хирургии»

Устименко В.С.