

## ОТЗЫВ

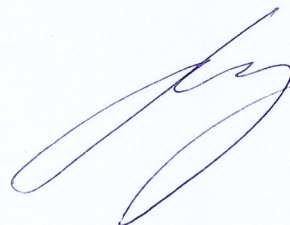
на автореферат диссертации на тему: «Управление метаболическим здоровьем мужчин с ожирением, дефицитом тестостерона и гиперэстрогенией» Павловой Зухры Шарпудиновны на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.02 – эндокринология

Актуальность данной темы не вызывает сомнений. Согласно литературным источникам хорошо известно, что с возрастом, особенно после 45 лет у мужчин снижается в крови уровень тестостерона и увеличивается значение индекса массы тела за счет избытка жировой ткани и снижения объема мышечной массы, что способствует еще большему снижению уровня тестостерона, в том числе за счет роста эстрадиола, то есть развития гиперэстрогении. Важно отметить, что в последнее десятилетие все больше отмечается выявление дефицита тестостерона у молодых мужчин, особенно на фоне ожирения. Научная новизна данного исследования связана с определением частоты развития гиперэстрогении у мужчин в общей выборке и в соответствии со значениями индекса массы тела и возрастом. Также заслуживают внимания представленные эпидемиологические данные одномоментного дефицита тестостерона и избытка эстрадиола и автор делает акцент на том, что эта категория пациентов с избыточной массой тела не нуждается в экзогенном тестостероне, так как синтез собственными железами не снижен, а избыточная конвертация тестостерона в жировой ткани под воздействием фермента ароматазы (CYP19A1) способствует еще и подавлению на уровне гипофиза и гипоталамуса синтеза ЛГ, избыточным количеством эстрадиола, что в последствии приведет к снижению выработки собственного тестостерона, но далеко не сразу. Также автор проводит ретроспективные данные сравнения разных форм тестостерона при назначении тестостеронзаместительной терапии и терапии хорионическим гонадотропином человека, изменения на фоне лечения уровней тестостерона и эстрадиола у мужчин с ожирением и их влияние на показатели антропометрии. Эти данные представляют особенный интерес, так как информации о росте уровня эстрадиола до супрафизиологических значений, нет в мировой литературе. Если избыточно высокий уровень тестостерона на фоне тестостеронзаместительной терапии многими клиницистами воспринимается, как благо, то в данном исследовании продемонстрированы результаты, свидетельствующие в пользу нормофизиологических уровней общего тестостерона, на фоне которых были достигнуты максимально положительные результаты в отношении улучшения антропометрических

параметров. Не менее значимы и интересны результаты использования схемы лечения метформином и ингибитором ароматазы-летрозолом, у пациентов с ожирением, дефицитом тестостерона и гиперэстрогенией, где достоверно повысился уровень тестостерона, был снижен уровень эстрадиола и значительно уменьшились признаки дефицита тестостерона по опроснику AMS и улучшилась эректильная функция.

Автореферат диссертации написан хорошим литературным языком в полном соответствии с основными положениями работы, содержит необходимым объем иллюстраций. Выводы логичны и обоснованы, в точности соответствуют полученным результатам, отличаются новизной и имеют практическую значимость и клиническую направленность. Практические рекомендации, в завершении работы, структурированы и хорошо обоснованы. Автором написано достаточное количество публикаций по материалам научной работы. В целом работа соответствует требованиям пункта 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013 г, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор достоин присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности - Эндокринология.

Д.м.н., профессор кафедры  
эндокринологии ФГАОУ ВО  
Первый МГМУ им. И.М. Сеченова  
Минздрава России  
(Сеченовский Университет)

 Романцова Т.И.

Ученый секретарь





Воскресенская О.Н.

11.08.2012г