

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Дора Светланы Владимировны на тему:  
«Диффузный токсический зоб: молекулярно-генетические, патоморфологические, иммуногистохимические аспекты клинического течения при различных способах лечения, оптимизация терапии», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.02 – Эндокринология

Диффузный токсический зоб является одним из наиболее часто выявляемых заболеваний эндокринной системы с отчетливой тенденцией к росту заболеваемости во всем мире. Диффузный токсический зоб (ДТЗ) относят к жизнеугрожающим заболеваниям, так как тиреотоксикоз вызывает необратимые изменения во всех органах и тканях организма. В связи с этим диагностика и лечение данной патологии остается актуальной проблемой современной медицины.

На сегодняшний день для лечения ДТЗ применяют три метода: лечение тиреостатическими препаратами; лечение радиоактивным йодом; хирургическое лечение. Согласно клиническим рекомендациям РФ основным методом лечения пациентов с диффузным токсическим является консервативная терапия с использованием антитиреоидных препаратов в течение 12–18 месяцев. Однако по данным зарубежных и отечественных авторов, рецидив тиреотоксикоза после прекращения терапии выявляется в 30–70% случаев. Надежных критериев ремиссии заболевания в настоящее время нет. В связи с этим представляется актуальной разработка прогностических критериев ремиссии диффузного токсического зоба на момент постановки диагноза для решения вопроса о лечебной тактике. В случае отсутствия ремиссии диффузного заболевания рассматривается вопрос о выполнении оперативного вмешательства или радиойодтерапии.

У пациентов с диффузным токсическим зобом, которым была выполнена тиреоидэктомия, имеется высокий риск развития послеоперационной гипокальциемии. Единых стандартов по профилактике и лечению послеоперационного транзиторного гипопаратиреоза не разработано. Также имеются исследования, в которых показано, что при выполнении экстирпации щитовидной железы у пациентов с диффузным токсическим зобом чаще имеется прибавка массы тела и некомпенсированный гипотиреоз на заместительной терапии L-тироксином.

Таким образом, развитие послеоперационных осложнений, как в ближайшем периоде, так и в отдаленные сроки после операции доказывают актуальность изучения предикторов неблагоприятных послеоперационных исходов и целесообразность разработки правил лечения и реабилитации больных после тиреоидэктомии, в частности, оптимальную схему профилактики и коррекции послеоперационной транзиторной гипокальциемии. Вышеизложенное подчеркивает актуальность и значимость диссертационного исследования.

Цель исследования четко сформулирована. В соответствии с целью определены основные задачи. Дизайн исследования проработан с учетом цели, поставленных задач, использования современных методов диагностики.

Особенностью работы и научной новизны являются впервые созданные математические модели прогнозирования возникновения ремиссии у больных диффузным токсическим зобом исходно и через 12-18 месяцев лечения. По результатам проведенного научного исследования расширены представления о патогенетических механизмах клинического течения ДТЗ.

По результатам проведенного исследования были выявлены генетические, патоморфологические и иммуногистохимические предикторы неблагоприятного течения диффузного токсического зоба. Определена взаимосвязь между белком пролиферации Ki-67, факторами апоптоза (Bcl-2) и риском развития послеоперационного тиреотоксикоза у пациентов с диффузным токсическим зобом.

В диссертационной работе показано, что частота послеоперационной гипокальциемии у больных диффузным токсическим зобом значимо чаще встречается при наличии дефицита витамина D. На основании проспективного исследования была разработана схема профилактики послеоперационной гипокальциемии при тиреоидэктомии по поводу диффузного токсического зоба.

Автореферат диссертации написан доступным, лаконичным и понятным языком и оформлен согласно требованиям ГОСТ. Содержание автореферата соответствует диссертации и полностью отражает основные этапы и положения, проведенного исследования. Библиографический список включает в себя 402 источника, в том числе 322 – иностранных авторов.

По материалам диссертации опубликовано 20 печатных работ, из них 12 печатных работ в журналах, рекомендованных ВАК и 2 главы в монографии.

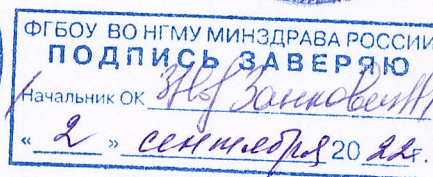
Анализ автореферата позволят сделать следующее заключение: по актуальности, научному и практическому значению полученных результатов, объему проведенного исследования диссертационная работа Дора Светланы Владимировны на тему «Диффузный токсический зоб: молекулярно-генетические, патоморфологические, иммуногистохимические аспекты клинического течения при различных способах лечения, оптимизация терапии» является завершенной научно-квалификационной работой и полностью соответствует требованиям п. 9 положения «О присуждении ученых степеней», утвержденным Постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013 г. (в редакции от 20.03.2021 г. № 426), а ее автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинский наук по специальности 14.01.02 – эндокринология.

Профессор кафедры неотложной терапии  
с эндокринологией и профпатологией  
(ФПК и ППВ) ФГБОУ ВО  
«Новосибирский государственный  
медицинский университет» Минздрава России  
д.м.н., профессор

Ряуткина Людмила Александровна



Подпись д.м.н., профессора Ряуткиной Л.А. заверяю:



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 630091, Новосибирск, Сибирский федеральный округ, Новосибирская обл., г.Новосибирск, ул. Красный проспект, 52

Тел.+7 (383) 222-3204

Email: rectorngmu@yandex.ru