

ОТЗЫВ

**доктора медицинских наук Петрова Виктора Геннадьевича на
автореферат диссертации Рогозина Дмитрия Сергеевича
«Клинико-морфологические особенности, диагностика и лечение
первичного гиперпаратиреоза, сочетанного с уролитиазом»,
представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских
наук по специальности 14.01.17 - хирургия.**

Первичный гиперпаратиреоз – третье по распространённости эндокринное заболевание, однако частота его в России недооценена. Основным скрининговым маркером данного заболевания считается повышение уровня общего кальция крови. Однако, систематический скрининг гиперкальциемии в России не проводится. Камни полостной системы почек - частое висцеральное проявление гиперпаратиреоза. Пациенты с уролитиазом паратиреоидного генеза часто проходят многолетнее хирургическое лечение рецидивов уролитиаза без установленного основного диагноза гиперпаратиреоза. Существует недооценка как частоты первичного гиперпаратиреоза, так и его роли в этиологии нефролитиаза. Существование изолированной «почечной формы» первичного гиперпаратиреоза признаётся не всеми авторами, полагающими, что «почечная форма гиперпаратиреоза» представляет собой сочетание бессимптомного гиперпаратиреоза и самостоятельной мочекаменной болезни. Это положение ставит под сомнение эффективность хирургического лечения в отношении риска дальнейшего камнеобразования. Представляют интерес морфологические и патогенетические причины многообразия форм первичного гиперпаратиреоза, в особенности - иммуногистохимические характеристики ткани околощитовидных желёз.

Вышеизложенное позволяет считать тему диссертации актуальной.

В ходе диссертационного исследования обследована большая группа больных, определил частоту гиперкальциемии и первичного гиперпаратиреоза среди больных уролитиазом на Южном Урале. Установил, что первичный гиперпаратиреоз в 4,7% случаев служит причиной камнеобразования, а

гиперкальциемия среди больных уролитиазом встречается в 5-10 раз чаще, чем в общей популяции. Установил, что фактором риска наличия первичного гиперпаратиреоза служит уровень кальция крови выше 2,7 ммоль/л. Автор определил особенности клинического течения почечной формы гиперпаратиреоза, которые проявляются большей пропорцией мужчин, более выраженной гиперкальциемией и меньшей частотой нормокальциемической формы.

Автор обнаружил морфологические различия аденомы и гиперплазии паращитовидных желез при иммуногистохимическом исследовании. Установлено, что экспрессия ИГХ-маркера циклина-Д1 в ткани аденомы паращитовидных желез значительно превышает таковую в гиперплазированной ткани. Автор установил, что хирургическое лечение при почечной форме ПГПТ позволяет снизить риск камнеобразования в почках за счет снижения экскреции кальция с мочой, причем эффективность оперативного лечения выше у молодых пациентов. Разработан лечебно-диагностический алгоритм в отношении больных уролитиазом с целью выявления ПГПТ, разработаны практические рекомендации по лечению почечной формы ПГПТ.

Проведено обследование достаточного количества больных: 835 больных уролитиазом и 108 больных первичным гиперпаратиреозом, что достаточно для получения достоверных результатов и сделанных в завершение работы выводов. Достоверность полученных результатов обеспечивается использованием современных методов лабораторной и инструментальной диагностики. Проведена статистическая обработка полученных результатов современными параметрическими и непараметрическими способами. В работе большое количество таблиц и графиков с результатами статистической обработки, которые убеждают в достоверности полученных результатов. Выводы диссертации вытекают из представленного фактического материала, соответствуют цели работы и поставленным задачам, отражают сущность

исследования. Полученные результаты имеют большой практический и научный интерес. Практические рекомендации обоснованы.

Таким образом, диссертация Рогозина Дмитрия Сергеевича «Клинико-морфологические особенности, диагностика и лечение первичного гиперпаратиреоза, сочетанного с уролитиазом» представляет собой законченное самостоятельное научно-квалификационное исследование, в котором дано новое решение актуальной для хирургии задачи - улучшение диагностики и лечения больных почечной формой первичного гиперпаратиреоза. По объему исследований, научной новизне, теоретической и практической значимости работа полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. (с изменениями №335 от 21.04.2016 г.), предъявляемым диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает искомой учёной степени по специальности 14.01.17 - хирургия.

д.м.н., профессор кафедры хирургических болезней
с курсами эндоскопии и офтальмологии ИНПР
федерального государственного бюджетного учреждения
высшего образования «Тюменский государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

625023, г. Тюмень, ул. Одесская, д. 54
8 (3452) 20-21-97, факс: 8 (3452) 20-62-00
<http://www.tyumsmu.ru>
E-mail: tgmu@tyumsmu.ru


В.Г. Петров
19.10.17г.
