

## ОТЗЫВ

### НА АВТОРЕФЕРАТ ДИССЕРТАЦИОННОЙ РАБОТЫ КУРИЦЫНОЙ НАТАЛЬИ ВАЛЕРЬЕВНЫ НА ТЕМУ «ПРЕДИКТОРЫ РЕМИССИИ БОЛЕЗНИ КУШИНГА ПОСЛЕ ТРАНССФЕНОИДАЛЬНОЙ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ АДЕНОМЭКТОМИИ», ПРЕДСТАВЛЕННОЙ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА МЕДИЦИНСКИХ НАУК, СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 14.01.02 - «ЭНДОКРИНОЛОГИЯ»

Диссертационная работа Курицыной Натальи Валерьевны, посвященная поиску путей оптимизации ведения пациентов с болезнью Кушинга после хирургического вмешательства – трансфеноидальной эндоскопической аденомэктомии, безусловно представляется крайне актуальной. Болезнь Кушинга является самой распространенной причиной эндогенного гиперкортицизма. При этом, несмотря на очевидный прогресс в лечении данной патологии с внедрением в практику трансфеноидальной эндоскопической аденомэктомии, процент неэффективности вмешательства остается высоким. Разделение пациентов на группы в зависимости от риска отсутствия излечения после операции позволит разработать новые подходы к терапии.

В диссертационном исследовании Курицыной Н.В. проведено обследование обширной группы, включающей 101 пациента с болезнью Кушинга, что, принимая во внимание редкость данной патологии, является одним из преимуществ работы. Автором детально и тщательно проведен анализ данных предоперационного и послеоперационного обследования пациентов. В работе использован спектр новейших методов диагностики и статистического анализа материала.

В результате выполнения исследования в группах пациентов с ремиссией заболевания и сохранением гиперкортицизма проанализирован ряд пред- и послеоперационных показателей, среди них выявлены предикторы ремиссии болезни Кушинга. Обсуждены возможные ограничения и особенности в интерпретации данных предикторов. Так, выявлено, что наиболее оптимальным послеоперационным предиктором с точки зрения организации лечебно-диагностического процесса является

уровень кортизола сыворотки на 2-3 сутки после хирургического вмешательства. Научная новизна работы заключается в том, что автор выявила, что размер кортикотропиномы оказывает влияние на послеоперационный прогноз только в случаях отсутствия ее инвазивного роста в кавернозный синус, у пациентов с инвазивным ростом аденом различий в их размере не прослеживалось. Обсуждены возможности использования результатов большого дексаметазонового теста, выполненного до операции, в качестве показателя биологической активности аденомы, что отражала степень подавления кортизола сыворотки. Было продемонстрировано наиболее целесообразное в оценке прогноза ремиссии болезни Кушинга сочетание предоперационных и послеоперационных предикторов ремиссии заболевания и предложены рекомендации по ведению пациентов в зависимости от прогноза, которые с успехом могут быть использованы в рутинной клинической практике.

В целом, автореферат оставляет положительное представление при прочтении, написан грамотным научным языком. Особо хочется отметить ярко выраженную клиническую направленность работы, возможность использования ее результатов в практической деятельности врачей-эндокринологов и нейрохирургов. Результаты работы опубликованы автором в журналах, рекомендованных ВАК, получен патент на изобретение.

Таким образом, по своей актуальности, научной новизне, методологии исследования и безусловной практической значимости, диссертационная работа Курицыной Натальи Валерьевны представляет собой законченную научно-квалификационную работу, выполненную на современном методологическом уровне, в которой решены научные задачи по определению прогноза течения болезни Кушинга после трансфеноидальной эндоскопической аденомэктомии.

Диссертационное исследование, выполненное под руководством д.м.н., профессора Гриневой Елены Николаевны, вносит существенный вклад в научные знания о способах прогнозирования результатов трансфеноидальной эндоскопической аденомэктомии у пациентов с

