

ОТЗЫВ



на автореферат диссертации **Иоффе Ирины Юрьевны** «Дифференциальная диагностика и тактика лечения гипогонадотропного гипогонадизма у юношей», представленной к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.21. – педиатрия, 3.1.19. – эндокринология.

Актуальность данной работы обусловлена важностью и, одновременно, сложностью дифференциальной диагностики гипогонадотропного гипогонадизма и конституциональной задержки полового развития у юношей. Это связано с тем, что функциональные тесты, предложенные для диагностики гипогонадотропного гипогонадизма, недостаточно стандартизированы, а базальные уровни гормонов не всегда позволяют достоверно установить диагноз. Кроме того, применяемые для лечения гипогонадотропного гипогонадизма в рутинной практике препараты тестостерона не отвечают современным требованиям к терапии данного заболевания: способствуют маскулинизации организма, но не создают условий для сперматогенеза.

Благодаря продуманному дизайну и современным методам исследования решены все поставленные задачи. Корректная обработка информации и статистический анализ сделали результаты работы валидными и позволили, в конечном итоге, создать математическую модель дифференциальной диагностики гипогонадотропного гипогонадизма и конституциональной задержки пубертата у юношей, разработать простой и понятный алгоритм, позволяющий в большинстве случаев установить диагноз на амбулаторном этапе. Впервые была изучена структура гипогонадотропного гипогонадизма у юношей Санкт-Петербурга: изолированный гипогонадизм составил 53,1%, множественная недостаточность гормонов аденогипофиза - 46,9%; генетическая причина заболевания выявлена у 61,1% пациентов. Также автор

тщательно проанализировал эффективность и безопасность комбинированной терапии рекомбинантным ФСГ и хорионическим гонадотропином, установил, что при гипогонадотропном гипогонадизме у юношей в возрасте 14–17 лет она индуцирует половое развитие, выявил дополнительные биохимические маркеры эффективности комбинированной терапии: уровни глобулина, связывающего половые гормоны, и отношения ингибин В/АМГ, АМГ/тестостерон, более раннее начало лечения, а также сравнительно более высокие исходные уровни тестостерона и ингибина В.

Иоффе И.Ю. имеет 4 публикации, из них 3 в научных рецензируемых журналах, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертации на соискание ученой степени кандидата наук, из них 1 публикация, включенная в международную реферативную базу данных Скопус (Scopus).

Выводы следуют из полученных результатов и соответствуют поставленным задачам.

Принципиальных замечаний к содержанию автореферата нет.

Таким образом, диссертация Иоффе Ирины Юрьевны, на тему «Дифференциальная диагностика и тактика лечения гипогонадотропного гипогонадизма у юношей», представленная к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.21. – педиатрия, 3.1.19. – эндокринология, является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований содержится решение актуальной научной задачи по дифференциальной диагностике и лечению гипогонадотропного гипогонадизма у юношей. По своей актуальности, научной новизне, объёму выполненных исследований и практической значимости полученных результатов представленная работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 года № 842 в действующей редакции,

О.М. Демина