

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации заочного аспиранта кафедры урологии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино» Мустафакулова Сухроба Салимовича «Оценка эффективности комплексного лечения первичного мужского гипогонадизма».

Актуальность темы исследования. Гипогонадизм у мужчин - это патологическое состояние, сопровождающееся функциональной недостаточностью половых желёз и снижением уровня половых гормонов, клинически проявляющиеся снижением полового влечения, эректильной дисфункцией, олиго – или азооспермией, снижением плотности костной ткани, недоразвитием органов репродуктивной сферы, потерей мышечной массы, нарушением деятельности органов и систем, костно-хрящевого скелета, обмена органических соединений (белков, жиров и углеводов) [Локтионова А.С., 2019; Dhindsa S., 2016; Nikolai Jaschke, 2021].

По последним данным ВОЗ, распространённость абдоминального ожирения у мужчин весьма высока. В США ожирение III и IV степени в основном встречается у 30% мужчин в возрасте от 25 до 73 лет, что и является наиболее важным фактором риска развития гипогонадизма, андрогенной недостаточности и метаболических нарушений.

Различают первичный гипогонадизм (гипергонадотропный), сопровождающийся снижением функции самих яичников, нарушением сперматогенеза, дефицитом уровня тестостерона и повышением уровня гонадотропных гормонов – лютеинизирующего (ЛГ), фолликулостимулирующего гормонов (ФСГ), тогда как вторичный гипогонадизм (гипогонадотропный) отличается дисфункцией гипофиза, снижением уровня гонадотропных гормонов и тестостерона [Финагина Е.А., О.В. Теодорович, М.Н. Шатохин, 2017; Sizar O. Schwartz J., 2018].

Одним из перспективных направлений признано использование клеточной терапии [Печерский А.В., 2015; Agarval P.K., 2017; Achua J.K., 2020; Lu Li, 2021; Xiaowei Gu., 2022].

Несмотря на вышеприведенную литературу последних лет, факторы риска развития, особенности клинического течения и комплексной терапии МГ с учётом образа жизни, поведенческого характера, использования различных экологически чистых природных фитопрепаратов, фруктов, овощей и лечебной гимнастики в Республике Таджикистан (РТ) не нашли своего отражения.

Автором впервые проведено рандомизированное двойное

контролируемое исследование в параллельных группах: проанализированы и сопоставлены результаты исследования пациентов и экспериментальных кроликов с мужским гипогонадизмом, получавшие изолированную андроген-заместительную и комплексную терапию. Выделены эффективность, осложнения и побочные действия андроген-заместительной терапии у пациентов первичным мужским гипогонадизмом. На основе экспериментальной модели аналитически доказана и оценена высокоэффективность, безопасность при минимальном риске осложнений комплексного подхода к терапии мужского гипогонадизма. Установлены устойчивые нарушения поведенческого характера и фертильной функции при андроген-дефицитном состоянии, как у пациентов, так и у экспериментальных кроликов. Определены резкое снижение собственного тестостерона и умеренное увеличение концентрации ЛГ, повышение концентрации ФСГ и ПЛ, тяжелые нарушения сперматогенеза, как у пациентов, так и у экспериментальных моделей. Установлено состояние клеточного и гуморального иммунитета и гистоморфологических изменений у экспериментальных моделей до и после введения мультипотентных мезенхимальных стволовых клеток и фито-андроген-заместительной терапии.

Судя по автореферату научно-квалифицированная работа представляет законченное научное исследование, выполненное на современном уровне, обладающее актуальностью, новизной и практической значимостью. Диссертация отвечает требованиям положения о присуждения ученой степени, и его автор Мустафакулова Сухроб Салимович заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.23 – Урология.

Кандидат медицинских наук, доцент
кафедры детской хирургии
ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино»



Шерназаров Ибрагим Бекмирзоевич

