

## **Отзыв**

на автореферат диссертации Джикаева Григория Давидовича "Морфологические критерии диагностики хронического аутоиммунного тиреоидита", представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.03.02 - патологическая анатомия

### **Актуальность темы.**

В настоящее время по данным статистики отмечается неуклонный рост частоты заболеваний щитовидной железы. Морфофункциональные изменения щитовидной железы могут быть связаны в том числе с экологическим неблагополучием.

По данным литературы, проанализированной автором, в структуре патологии щитовидной железы аутоиммунные тиреоидиты занимают около 40 %. Диссертант отмечает статистически значимое нарастание распространенности аутоиммунного тиреоидита в последние 30 лет.

На сегодняшний день в отечественной и зарубежной литературе нет однозначного ответа на вопросы, объясняющие этиопатогенетические аспекты возникновения этого заболевания, однако общепризнанным является факт появления дефекта в иммунной системе, в результате которого происходит аутоагgressия.

Дооперационные методы исследования часто не дают возможности абсолютной уверенности при постановке диагноза аутоиммунного тиреоидита. Поэтому гистологическое исследование может стать определяющим в диагностике данной патологии, особенно в сложных случаях. При этом в мировой литературе недостаточно описаны четкие морфологические критерии заболевания, причины и механизмы развития очагового тиреоидита, часто противоречивы подходы к оценке выявленных морфологических признаков активности заболевания. Ограничено количество информации по данным иммуногистохимических исследований и определению показателей областей ядрышковых организаторов.

Вышесказанное свидетельствует об актуальности темы диссертационного исследования Джикаева Г.Д.

### **Основные результаты исследования.**

1. Автором выявлено, что при диффузной форме хронического аутоиммунного тиреоидита в щитовидной железе наблюдается прогрессирующая атрофия паренхимы и замещение ее соединительной тканью, отмечается диффузная и очаговая инфильтрация лимфоцитами с образованием лимфоидных фолликулов и окси菲尔ноклеточной трансформацией эпителия. Узловая форма аутоиммунного тиреоидита характеризуется признаками аутоиммунного процесса в сочетании с узловыми образованиями в железе.

Результаты имmunогистохимических исследований Ki-67, P53 и показатели областей ядрышковых организаторов позволили провести сравнительную оценку процессов пролиферации и апоптоза в щитовидной железе.

На аутопсийном материале описаны морфологические изменения в щитовидной железе.

### **Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации.**

Выводы и заключения по материалам автореферата представляются обоснованными в связи с изучением статистически достаточного количества случаев в виде операционного (134) и аутопсийного (114) материала.

### **Научная новизна.**

Получены новые сведения о структуре тиреоидной патологии, в частности, по конкретному региону (Ставропольский край). Проведена иммуногистохимическая идентификация различных форм аутоиммунного тиреоидита. Впервые установлены значимые различия параметров областей ядрышковых организаторов тироцитов при различных формах аутоиммунного тиреоидита. Впервые на аутопсийном материале выявлена «скрытая»

тиреоидная патология, признаки которой не были документированы прижизненно.

### **Практическая значимость работы.**

Практическая значимость работы заключается в том, что выявленные морфологические особенности щитовидной железы при хроническом аутоиммунном тиреоидите могут быть использованы врачами - патологоанатомами при диагностике данной патологии на основе исследования операционного и аутопсийного материала. Результаты проведенного исследования в перспективе могут быть рекомендованы для проведения дифференциальной диагностики аутоиммунного тиреоидита с другими заболеваниями щитовидной железы. Результаты исследования внедрены в практическое здравоохранение и учебный процесс.

### **Полнота обсуждения, опубликованных результатов исследования.**

По теме диссертации опубликовано 11 работ. Три из них - в изданиях, рекомендованных ВАК РФ. Исследование обсуждалось в материалах 8-ой научно-практической конференции врачей Карачаево - Черкесской республики (Черкесск, 2010), II конференции педиатров Северо - Кавказского Федерального округа (Пятигорск, 2011), на заседаниях краевого общества патологоанатомов (Ставрополь, 2011), на научно-практической конференции "Актуальные вопросы современной тиреоидной патологии (Ставрополь, 2012), на международной конференции "Физиологические проблемы адаптации" (Ставропль - Минск, 2015).

### **Заключение.**

Актуальность темы, научная новизна, практическая значимость, уровень и объем проведенных морфологических исследований позволяют сделать заключение о том, что диссертационная работа Джикаева Григория Давидовича "Морфологические критерии диагностики хронического аутоиммунного тиреоидита", соответствует требованиям положения, утвер-

жденного постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013 г. (в редакции постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. № 335), предъявляемым ВАК Министерства образования и науки РФ к диссертациям наискание ученой степени кандидата наук, а соискатель Джикаев Григорий Давидович достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.03.02 - патологическая анатомия.

Профессор кафедры патологической  
анатомии ФГБОУ ВО «Смоленский  
государственный медицинский университет»  
Минздрава России,  
доктор медицинских наук, профессор

Сергей Юрьевич Абросимов

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Смоленский государственный медицинский  
университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации  
214019, г. Смоленск, ул. Крупской д.28  
+7(4812) 52-02-75. [adm@smolgm.ru](mailto:adm@smolgm.ru) <http://smolgm.ru>

Подпись профессора С.Ю. Абросимова заверяю:

Ученый секретарь ФГБОУ ВО СГМУ  
Минздрава России  
кандидат медицинских наук, доцент



В.С. Петров