

## ОТЗЫВ

руководителя отделения оперативной  
и дневного стационара Государственного  
бюджетного учреждения здравоохранения Московской области  
«Московского областного научно-исследовательского института  
акушерства и гинекологии» Министерства здравоохранения Московской  
области, доктора медицинских наук, профессора Александра Анатольевича  
Попова на диссертационную работу Алимova Владимира Александровича  
на тему: «Хирургическое лечение пациенток с глубоким инфильтративным  
эндометриозом», представленную на соискание ученой степени кандидата  
медицинских наук по специальности 3.1.4 - акушерство и гинекология

### Актуальность темы исследования

У женщины репродуктивного возраста эндометриоз встречается в 5-15% случаев в популяции. Значительно увеличена распространенность данного заболевания среди пациенток, страдающих бесплодием и хронической тазовой болью, что составляет 20-48% и 70% соответственно (Артымук Н.В. и соавт., 2019; Ившин А.А. и соавт., 2021; Оразов М.Р. и соавт., 2021; Speer L. et al., 2016).

Хирургия глубокого инфильтративного ретроцервикального эндометриоза (ГИРЭ) с момента его освоения до настоящего времени считается одним из сложных разделов хирургии полости малого таза (Попов А.А. и соавт., 2020). По тяжести и характеру осложнений лечение ГИРЭ сопоставимо с ведением пациентов со злокачественными заболеваниями органов малого таза. Основными факторами риска в хирургическом лечении эндометриоза являются инфильтративный характер роста очагов и изменение нормальных анатомических соотношений органов малого таза.

Поиск хирургического подхода, ведущего к снижению вероятности периоперационных осложнений, уменьшению вероятности рецидивов наряду с сохранением эффективности лечения является актуальной проблемой тазовой хирургии.

Диссертационная работа Алимова В.А., имеющая своей целью оптимизацию хирургического лечения ГИРЭ, позволит выработать оптимальную хирургическую стратегию в лечении распространенных форм эндометриоза.

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

Программа исследования научно обоснована, отражены критерии включения в исследование и исключения. Научная программа представлена современными методами, включающими в себя клиническое, лабораторное обследование, рутинное 2D УЗИ, выполнение МРТ малого таза, колоноскопии.

В работу были включены 122 пациентки с диагнозом «глубокий инфильтративный ретроцервикальный эндометриоз», которым были выполнены различные объемы оперативных вмешательств лапароскопическим доступом.

Исходя из выбранного хирургического подхода, пациентки были разделены на основную группу и группу сравнения. Основную группу составили 92 пациентки с ГИРЭ, которым было произведено хирургическое лечение с использованием методики систематизированного подхода. Группу сравнения составили 30 пациенток, оперированные по общепринятой методике, четкое описание которой весьма затруднительно в связи с бессистемным подходом к данному типу вмешательств.

Положения диссертации основаны на достаточном количестве клинических наблюдений и тщательном статистическом анализе собранного материала, который позволил выявить ряд закономерностей, имеющих прогностическое значение.

Диссертантом доказано, что в случае выявления у пациенток жалоб, включающих дисменорею, хроническую тазовую боль и диспареунию, а также в сочетании данных жалоб с бесплодием целесообразно дообследование пациентки у специалистов, занимающихся лечением эндометриоза.

Предлагаемая диссертантом методика позволила уменьшить длительность операций в основной группе по сравнению с контрольной на 48,6%, а объем кровопотери на 70,0%, снизить количество рецидивов в течение 1 года наблюдения с 16,7% в контрольной группе до 3,2% в основной группе, уменьшить частоту осложнений в периоперационном периоде с 16,7% до 3,2% соответственно; эффективность купирования дисменореи в основной группе увеличилась на 30,9%, а хронической тазовой боли – на 33,1%.

Статистическая обработка данных производилась на ПК с применением пакета статистических программ Microsoft Excel с использованием методов описательной статистики. В качестве статистического метода оценки связи симптомов с наличием заболевания была использовалась теорема Байеса.

Выводы и практические рекомендации имеют доказательную базу, опираются на достоверные результаты исследований, подтверждая положения, выносимые на защиту, и соответствуют поставленным целям и задачам.

#### **Научная новизна и практическая значимость исследования**

Впервые операции при ГИРЭ представлены как отдельный раздел вмешательств. Оценка результатов разработанного нами варианта хирургического лечения пациенток с ГИРЭ продемонстрировала очевидные преимущества в эффективности и безопасности предлагаемого метода систематизированного хирургического лечения перед вариантами других хирургических вмешательств без систематизации. Участие одной и той же высококвалифицированной команды хирургов во всех этапах исследования позволяет судить о влиянии на результат вмешательства не только хирургической техники, но и системности выполнения операций.

В научной работе все операции по поводу эндометриоза рассмотрены как отдельный тип вмешательств со специальным планом обследования, этапности и выбором анатомических ориентиров.

Наблюдения за характером купирования симптомов эндометриоза, таких как дисменорея, диспареуния и хроническая тазовая боль, позволили уточнить связь симптомокомплекса, патогномоничного для ГИРЭ.

Результаты диссертационного исследования Алимова В.А. вносят вклад в науку и практическую медицину. Практическому врачу данные диссертационной работы Алимова В.А. помогут в выборе тактике хирургического подхода в лечении ГИРЭ.

### **Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации**

Работа изложена на 109 страницах печатного текста, состоит из введения, четырех глав, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, включающего 130 источников, из них 65 – отечественных и 65 – зарубежных авторов. Работа иллюстрирована 14 таблицами и 37 рисунками.

Текст написан хорошим литературным языком. Представленная автором цель исследования соответствует названию научной работы, а задачи исследования логично вытекают из поставленной цели.

Во введении представлены актуальность выбранной темы, цель и задачи исследования, которые полностью отражают этапы достижения поставленной цели. Обзор литературы отражает современные представления о терминологии, патогенезе, классификации, лечении и отдаленных результатах хирургических вмешательств по поводу ГИРЭ. Материал главы изложен логично, последовательно и дает представление о современном состоянии изучаемой тематики.

Во второй главе данные о клинической характеристике обследованных пациенток изложены четко, дополнены таблицами, облегчающими восприятие материала. Описан дизайн исследования. Тщательно описана методология эхографического, магнитнорезонансного, эндоскопического, клинико-лабораторного и статистического методов исследования.

Результаты собственных исследований изложены последовательно, с выделением заслуживающих внимания клинико-лабораторных и

инструментальных аспектов. В четвертой главе представлен подробный анализ и обсуждение полученных результатов, их сопоставление с данными других авторов, что позволило диссертанту грамотно сформулировать выводы и практические рекомендации.

В рамках диссертационной работы проведен анализ значительного количества клинико-экспериментальных работ отечественных и зарубежных авторов, посвященных хирургическому лечению ГИРЭ. Обоснован научный подход проведенного исследования, его цель и задачи.

Существенных замечаний к содержанию и оформлению диссертационной работы нет. Материалы диссертации могут быть использованы в педагогическом процессе студентов, ординаторов, аспирантов, курсантов факультета усовершенствования врачей, работе гинекологических стационаров и женских консультаций.

По теме диссертации опубликованы 4 печатные работы, из них 2 – в научных изданиях, рекомендуемых Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки РФ для публикации основных результатов диссертационных работ на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, 1 работа – в журнале Scopus, также получен 1 патент на изобретение.

### **Заключение**

Таким образом, диссертационная работа Алимова Владимира Александровича «Хирургическое лечение пациенток с глубоким инфильтративным эндометриозом» является законченной научно-квалификационной работой, которая содержит новый подход к решению одной из актуальных задач современной гинекологии: определению стратегии хирургического подхода в случае глубокого инфильтративного ретроцервикального эндометриоза.

Работа Алимова Владимира Александровича полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года №842 (с изменениями в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 г. №355, от 02.08.2016 г. №748), а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4 - акушерство и гинекология.

**Официальный оппонент:**

руководитель отделения оперативной гинекологии

с онкогинекологией и дневного стационара

ГБУЗ МО

«Московского областного

научно-исследовательского института акушерства и гинекологии»

Доктор медицинских наук, профессор

А.А. Попов

Подпись проф. А.А. Попова заверяю

Секретарь Ученого Совета ГБУЗ МО МОНИИАГ

Д.м.н.



И.Г. Никольская

Государственное бюджетное учреждение Московской области «Московский научно-исследовательский институт акушерства и гинекологии» Министерства Здравоохранения Российской Федерации (ГБУЗ МО МОНИИАГ)

Юридический адрес: 101000, Москва, ул. Покровка, д. 22а

Телефон: +7(495) 011-00-42

E-mail: [guzmoniiag@gmail.com](mailto:guzmoniiag@gmail.com)

«13» 09 2022г.