«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор

ФГБОУ ВО «Московского государственного

медико-стоматологического университета имени

А.И. Евдокимова»

Министерства здравоохранения

Российской Федерации

Доктор медицинских наук,

профессор Крихели Нателла Ильинична

«19» 09 2022

ОТЗЫВ

Ведущей организации о научно-практической значимости диссертационной работы Алимова Владимира Александровича на тему: «Хирургическое лечение пациенток с глубоким инфильтративным ретроцервикальным эндометриозом», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4 - акушерство и гинекология

Актуальность избранной темы

Диссертационная работа Алимова Владимира Александровича «Хирургическое лечение пациенток в глубоким инфильтративным эндометриозом» посвящена важной проблеме современной гинекологии- оптимизации хирургического лечения глубокого инфильтративного ретроцервикального эндометриоза (ГИРЭ). Глубокий инфильтративный эндометриоз не перестает быть актуальной проблемой современной гинекологии. Длительный период диагностики, обусловленный скрытым течением заболевания, отсутствием четких диагностических критериев при начальных стадиях приводит к формированию сложных для хирургического лечения форм болезни. Хирургия эндометриоза направлена на улучшение качества жизни, в частности, на восстановление репродуктивной функции, купирование различных видов болевого синдрома, таких как дисменорея, диспареуния и хроническая тазовая боль. При этом риски оперативных вмешательств включают как выполнение недостаточно радикальных объемов операций, так и осложнения, такие как травмы мочевыводящих путей, ректосигмоидного отдела толстой кишки.

Сопоставление задач хирургии и ее рисков заставляет искать наиболее безопасные и эффективные сценарии оперативных вмешательств.

Диссертационная работа Алимова В.А. – это комплексное клиническое исследование, направленное на изучение клинико-анамнестических данных, характерных для пациенток с ГИРЭ, изучение последовательности общих этапов оперативного вмешательства при ГИРЭ, изучение непосредственных и отдаленных результатов предложенной методики хирургического лечения. В работе предложен систематизированный метод хирургического лечения ГИРЭ, основанный на выделении 6 этапов хирургического лечения: выполнении лапароскопического доступа, выделения придатков матки из спаечного процесса, фиксации придатков матки к передней брюшной, выделения анатомических ориентиров и мобилизацию очагов эндометриоза, отсечения очагов эндометриоза, удаления кист яичников. Проведена оценка эффективности предложенного метода хирургического лечения ГИРЭ, предлагаемая методика позволила снизить количество рецидивов заболевания в течение 1 года, уменьшить длительность операции, а также уменьшить частоту осложнений в периоперационном периоде по сравнению с контрольной группой. Отсутствие единого эффективного алгоритма хирургического лечения пациенток с ГИРЭ определяет практическую актуальность проведения дальнейших исследований, направленных на оптимизацию ведения пациенток и улучшения отдаленных результатов хирургического лечения.

Таким образом, очевидно, что вопросы, затрагиваемые в научно-квалификационном исследовании актуальны и значимы для науки и клинической практики.

Связь работы с планом исследований соответствующих отраслей науки

Диссертационная работа Алимова В.А. «Хирургическое лечение пациенток в глубоким инфильтративным ретроцервикальным эндометриозом»» выполнена в соответствии с планом научно-исследовательских работ ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России.

Новизна и достоверность полученных результатов исследования

Новизна исследования заключается не в широко распространенном на сегодняшний день изучении геномных механизмов и иммуногистохимических маркеров, а имеет четкую практическую направленность. Попытка представить операции по поводу эндометриоза как отдельный вид вмешательств, таких как гистерэктомия, миомэктомия, со своей последовательностью, стратегией, анатомическими ориентирами выглядит действительно

актуально. Аналитическая часть работы подтверждается количественными показателями, с адекватными статистическими расчетами, с использованием критерия Стьюдента, Х-квадрата и теоремы Байеса. Это позволило не только отразить эффективность операций по предлагаемой методике, но и выявить значимые клинические критерии симптомокомплекса, ассоциированного с эндометриозом.

Количество и численность групп наблюдения, выбор использованных методов исследования позволяют сделать заключение, что в методологическом отношении представленная работа современна, достоверна и соответствует требованиями, предъявляемым к кандидатским диссертациям.

Значимость для науки и практики полученных результатов

Диссертационная работа Алимова В.А. имеет научно-практическую значимость для акушерства и гинекологии. Автором определена программа исследования, которая включала: разработку критериев включения в исследование и исключения из него.

Использование общеизвестных анатомических ориентиров и бессосудистых пространств при операциях по поводу глубокого инфильтративного эндометриоза является важным шагом в понимании патологической анатомии этого заболевания. Операции при глубоком инфильтративном эндометриозе и нормальная анатомия ранее не ставились в один ряд, однако данная работа позволяет эффективно использовать знания о нормальной анатомии полости женского малого таза в хирургии эндометриоза. Этот подход может представлять интерес не только практикующим специалистам, но и использоваться в программах обучения. Использование указанной в работе триады симптомов может сократить период диагностики и тем самым улучшить результаты лечения.

По теме диссертации опубликованы 4 печатные работы, из них – 2 – в научных изданиях, рекомендуемых Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки РФ для публикаций основных результатов диссертационных работ на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, 1 работа – в журнале Scopus, также получен 1 патент на изобретение № 2746476 «Способ хирургического лечения глубокого инфильтративного эндометриоза ректовагинальной перегородки».

Рекомендации по использованию результатов работы и выводов диссертации

Работа проведена на высоком методическом уровне с использованием современных методов диагностики, адекватно поставленных задач, которые были выполнены.

Результаты проведенного исследования, выводы и практические рекомендации могут быть использованы практикующими врачами акушерами-гинекологами, а также могут

служить научно-практической базой для дальнейших исследований и совершенствовании лечебно-реабилитационных мероприятий. Полученные данные могут быть применены в педагогическом процессе в медицинских высших учебных заведениях при обучении студентов, подготовке ординаторов, врачей в рамках постдипломного образования. Выводы и практические рекомендации имеют хорошую доказательную базу, опираются на полученные диссертантом достоверные результаты исследований, подтверждая положения, выносимые на защиту, и полностью соответствуют поставленным целям и задачам.

Содержание и оформление 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. 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 оперативного вмешательства 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, 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 большого количества клинико-экспериментальных работ отечественных и зарубежных авторов, посвященных различным методам хирургического лечения ГИРЭ. Приведены данные, касающиеся этиологии, диагностики, современных методов хирургического лечения ГИРЭ. На основании вышеизложенного обоснована концепция настоящего исследования, его цель и задачи.

В соответствии с дизайном научно-квалификационной работы, автором доказано что,

наиболее распространенными жалобами у пациенток с ГИрЭ являются дисменорея (62%), хроническая тазовая боль (57%) и диспареуния (55%). Сочетание этих трех жалоб позволяет с 93% вероятностью заподозрить ГИЭ. При выполнении операций по поводу ГИРЭ автором предложено выделять 6 этапов: выполнение лапароскопического доступа, выделение придатков матки из спаечного процесса, фиксация придатков матки к передней брюшной стенке, выделение анатомических ориентиров и мобилизацию очагов эндометриоза, отсечение очагов эндометриоза, удаление кист яичников. Предлагаемая автором 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%.

Положения диссертации основаны на достаточном количестве клинических наблюдений и тщательном анализе собранного материала с применением современных статистических программ, позволивших провести
анализ изучаемых параметров и выявить ряд закономерностей, имеющих прогностическое значение.

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

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Алимова Владимира Александровича «Хирургическое лечение глубокого инфильтративного ретроцервикального эндометриоза»» является законченной научно-квалификационной работой, которая содержит новый подход к решению наиболее актуальных задач современной гинекологии: оптимизации тактики лечения пациенток с глубоким инфильтративным эндометриозом.

Работа 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.

Отзыв о научно-практической ценности диссертации Алимова В.А. на тему: «Хирургическое лечение пациенток с глубоким инфильтративным ретроцервикальным эндометриозом» обсужден и утвержден на заседании научных сотрудников ФГБОУ ВО «Московского государственного медико-стоматологического университета имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, протокол №1 от 15.09.2022 года

Рецензент
заведующий кафедрой акушерства и гинекологии
ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова
Минздрава России,
профессор, доктор медицинских наук
(3.1.4 – акушерство и гинекологи)

И.Б. Манухин

Подпись д.м.н, профессора Манухина И.Б. «заверяю»
Ученый секретарь ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России
Профессор, доктор медицинских наук Ю.А. Васюк

127473 г. Москва, ул. Делегатская, д.20, стр.1
msmsu@msmsu.ru