

ОТЗЫВ

Официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Геворкян Марианны Арамовны на диссертационную работу Чирвон Татьяны Геннадьевны «Особенности прегравидарной подготовки пациенток с синдромом поликистозных яичников, ассоциированным с метаболическим синдромом», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4 - акушерство и гинекология

Актуальность темы диссертации

Диссертационная работа Чирвон Татьяны Геннадьевны посвящена оптимизации прегравидарной подготовки и улучшению репродуктивной функции у пациенток с синдромом поликистозных яичников и метаболическим синдромом.

Частота встречаемости синдрома поликистозных яичников в популяции составляет 5-10% согласно критериям Национального института здоровья США (1990); 15% - по критериям Общества гиперандрогенных состояний и СПЯ; а при применении критериев диагностики СПЯ, предложенных на Роттердамской конференции, достигает 20%. СПЯ составляет 80%, а по некоторым данным – 90% всех форм гиперандрогении у женщин, является ведущей причиной ановуляторного бесплодия, фактором риска осложнений беременности, ассоциирован с метаболическим синдромом, развитием СД 2-го типа и сердечно-сосудистых заболеваний. Поэтому исследования по диагностике и лечению СПЯ являются важной задачей современной гинекологии. Учитывая значимое влияние СПЯ на репродукцию, важным и актуальным является разработка методов прегравидарной подготовки для успешного наступления спонтанной беременности и оптимизации ее течения у этих пациенток. При планировании беременности таким женщинам рекомендуют проводить оценку ИМТ, мониторинг АД, глюкозотолерантный тест. Пациенткам с избыточной

массой тела или ожирением настоятельно рекомендуют снизить массу тела. Снижение массы тела действительно повышает шанс появления овуляции и наступления беременности, однако, достичь значимого снижения массы тела только диетой и физическими упражнениями не всегда удается. Для лечения ановуляторного бесплодия в качестве 1-й линии терапии рекомендуют использовать непрямую стимуляцию овуляции кломифена цитратом в течение не более 6 циклов. Однако непрямая стимуляция овуляции эффективна не у всех пациенток, кроме того, возможно и возникновение гиперстимуляции яичников, многоплодной беременности, которые сопровождаются дополнительными осложнениями. С целью профилактики гиперстимуляции яичников у пациенток с СПЯ может применяться метформин. Также небезопасен и второй этап лечения – прямая стимуляция овуляции гонадотропинами или лапароскопический дриллинг, к тому же эффекта тоже удается достичь не всегда и поэтому переходят к третьей линии терапии ановуляторного бесплодия – методам ВРТ. Конечно, данную программу лечения ановуляторного бесплодия у пациенток с СПЯ нельзя назвать идеальной, в связи с чем автор посвятил свое исследование изучению возможных современных вариантов преодоления бесплодия у данного контингента больных, без применения методов стимуляции овуляции и лапароскопического дриллинга, путем применения адекватной коррекции метаболического синдрома.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научные положения диссертации Чирвон Т.Г. соответствуют формуле специальности 3.1.4 - акушерство и гинекология. Результаты проведенного исследования соответствуют области исследования специальности, конкретно пунктам 3, 4, 5 паспорта специальности «акушерство и гинекология». Точно сформулированная цель исследования,

поставленные задачи с их решением позволили автору выполнить законченное научное исследование.

Положения, выносимые автором на защиту, ясно прослеживаются в тексте диссертации. Результаты исследования обоснованы изучением большого объема данных. Проведен полноценный и корректный статистический анализ данных, что определяет высокую степень достоверности полученных результатов.

Итог работы — это выводы, которые являются краткой квинтэссенцией решения поставленных задач. Практические рекомендации обоснованы полученным материалом, их достоверность не вызывает сомнений и отражает суть проведенного научного исследования. Результаты работы внедрены в практическую деятельность многопрофильных стационаров г. Москвы.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов.

Произведена сравнительная оценка влияния на репродуктивную функцию, гормональные и метаболические параметры фармакотерапии аналогами ГПП-1, изоформами инозитола и метформинном у пациенток с синдромом поликистозных яичников второго патогенетического варианта. Выявлены преимущества аналогов ГПП-1 для восстановления овуляторной функции и частоты наступления естественной беременности. Разработан персонафицированный алгоритм прегравидарной подготовки пациенток с СПЯ и метаболическим синдромом.

Достоверность полученных результатов подтверждается дизайном научного исследования, достаточным количеством включенных в исследование пациентов, применением современных методов медицинской статистики.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом, замечания по оформлению диссертации

Диссертация изложена на 97 страницах печатного текста и состоит из введения, 4 глав, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, списка литературы, включающего 130 источников (20 отечественных и 110 иностранных), иллюстрирована 17 рисунками, 17 таблицами. Стоит отметить превалирование иностранных источников, что не является нарушением структуры и обусловлено темой и общей направленностью работы. Диссертация иллюстрирована 17 таблицами, 17 рисунками и оформлена с соблюдением всех требований к работам, направляемым в печать.

Во введении обоснована актуальность исследования, сформулированы цель и задачи научной работы, сформулирована научная новизна, а также практическое значение результатов исследования. В обзорных частях диссертационного исследования проведен полный анализ большого количества научных работ, посвященных данной проблеме. Большая часть упомянутой литературы является современной, опубликованной в последние годы.

Первая глава (11-28 страница) посвящена обзору литературы, связанному с влиянием метаболических нарушений на патогенез синдрома поликистозных яичников. По многочисленным публикациям разобраны современные методы лечения и диагностики данных состояний, а также возможности прегравидарной подготовки данной группы больных.

Вторая глава (29-46 страница) посвящена описанию клинического материала, методов обследования и лечения. Следует сказать, что исследование выполнено на большом числе наблюдений. В работе применены современные инструментальные и лабораторные методы, они легко воспроизводимы, имеют стандартные протоколы. Для статистического анализа использованы адекватные задачам инструменты.

Третья глава (47-66 страница) описывает собственные результаты исследования, где наглядно показаны все полученные данные.

Четвертая глава (67-74 страница) посвящена обсуждению результатов исследования и их сопоставлению с данными мировой и отечественной литературы.

В заключении представлен анализ результатов по всем разделам диссертации, из которого логично и обоснованно вытекают выводы, соответствующие цели и задачам проведенного исследования. Достоверность выводов базируется на качественном планировании этапов исследования, адекватной обработке данных и использовании статистических инструментов, соответствующих поставленным вопросам. Практические рекомендации написаны логично и понятно, что позволяет использовать их в работе врачей различных специальностей. Диссертация изложена хорошим литературным языком, легко читается. Принципиальных замечаний по написанной работе нет.

Замечания к работе

Диссертация написана научным языком, разделы взаимосвязаны между собой, структурированы и оформлены в соответствии с требованиями. Принципиальных замечаний по оформлению и содержанию работы нет.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Содержание автореферата полностью отражает основные положения диссертационного исследования.

Заключение

Диссертационная работа Чирвон Татьяны Геннадьевны «Особенности прегравидарной подготовки пациенток с синдромом поликистозных яичников, ассоциированным с метаболическим синдромом» является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, выполненной под руководством доктора медицинских наук профессора Доброхотовой Ю.Э., в которой решена важная научная задача и показаны

новые дифференцированные подходы к прегравидарной подготовке данной группы больных.

Диссертация соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени согласно п.9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013г. (с изменениями в редакции постановлений правительства Российской Федерации №33) от 21.04.2016г., №748 от 02.08.2016г., № 650 от 29.05.2017г., № 1024 от 28.08.2017г., № 1168 от 01.10.2018г.), а ее автор Чирвон Т.Г. заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4 - акушерство и гинекология.

Официальный оппонент

Доктор медицинских наук, профессор
кафедры акушерства и гинекологии
лечебного факультета ФГБОУ ВО
МГМСУ имени А.И. Евдокимова
Минздрава РФ, профессор
(3.1.4. – акушерство и гинекология)

Геворкян Марианна Арамовна

«01» сентября 2022 г.

Подпись д.м.н., профессора Геворкян М.А. «заверяю»

Ученый секретарь ФГБОУ ВО МГМСУ
им. А.И. Евдокимова Минздрава РФ,
заслуженный врач РФ, д.м.н., профессор



Ю.А. Васюк

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Московский государственный медико-
стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства
здравоохранения Российской Федерации
127473, Россия, Москва, ул.Делегатская, д. 20/1
Почта: rasificoff@mail.ru Телефон: 8 (495)178-28-31