

ОТЗЫВ

доктора медицинских наук, ведущего научного сотрудника гинекологического отделения отдела общей хирургии и оперативной гинекологии, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации Козаченко Ирины Феликсовны на диссертационную работу Ляфисевой Джемилы Мухамедовны «Анатомо-функциональное состояние матки после трансцервикальной миомэктомии», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология

Актуальность темы исследования

Миома матки – наиболее распространенное среди женщин репродуктивного возраста доброкачественное полиэтиологичное гормоночувствительное новообразование. Миома матки выявляется у 25-30% женщин репродуктивного возраста, однако большое количество миом не вызывает симптомов, поэтому реальный уровень распространенности заболевания значительно выше – до 77%. Подслизистые миомы составляют от 5,5 до 10 % всех миом матки. Симптомы подслизистой миомы матки (аномальные маточные кровотечения, анемия, боли в области таза и дисменорея, первичное и вторичное бесплодие, невынашивание беременности) появляются достаточно рано, даже при небольших размерах узла или узлов.

Несмотря на многочисленность различных подходов к ведению пациенток с диагнозом «миома матки», продолжается поиск новых эффективных и безопасных лечебных стратегий. Однако, по мнению большинства авторов, у пациенток, предпочитающих сохранить свою фертильность, миомэктомия должна рассматриваться как вмешательство выбора, в связи с чем решение о хирургическом подходе к миомэктомии должно быть индивидуализировано, в зависимости от локализации и размера узлов, а также от опыта оперирующего хирурга.

В настоящее время одним из основных методов лечения субмукозной

миомы матки является гистерорезекция миоматозного узла. Несмотря на то, что накоплен большой опыт проведения гистерорезектоскопии, сохраняются вопросы по повышению результативности оперативных вмешательств в плане восстановления менструальной и репродуктивной функции.

В современной литературе имеется большое количество работ по оценке состояния стенки матки после миомэктомии лапаротомическим и лапароскопическим доступом, определены сроки планирования беременности и возможные осложнения, связанные с разрывом матки у этой группы больных. В то же время, имеется недостаточно работ, посвященных трансцервикальной миомэктомии электрохирургическим методом с оценкой состояния стенки матки, сроков заживления послеоперационной раны с учетом характера субмукозного узла, его локализации и количества удаленных узлов, не определены сроки планирования беременности и четко не отработаны послеоперационные рекомендации.

Диссертационная работа Ляфишевой Джемилы Мухамедовны «Анатомо-функциональное состояние матки после трансцервикальной миомэктомии» посвящена важной проблеме современной гинекологии - поиску новых подходов к улучшению репродуктивных исходов трансцервикальной миомэктомии подслизистых миоматозных узлов.

На большом количестве больных и при длительности наблюдения, составляющей более двух лет, у пациенток с подслизистыми миоматозными узлами произведена разработка критериев выбора метода трансцервикальной миомэктомии на основании результатов ультразвуковой навигации в трехмерном измерении, определение сроков репаративных процессов в эндометрии и миометрии после резекции подслизистых миоматозных узлов в зависимости от их типа, локализации и размера (объема), определение показаний и целесообразности назначения эстроген-гестагенных препаратов, длительность их применения после трансцервикальной миомэктомии.

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

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

В рамках диссертационной работы проведен анализ большого количества клинико-экспериментальных работ отечественных и зарубежных авторов, посвященных отдаленным результатам оценки состояния стенки матки после миомэктомии с использованием различных доступов. Положения диссертации основаны на достаточном количестве клинических наблюдений и тщательном статистическом анализе собранного материала, который позволил выявить ряд закономерностей, имеющих прогностическое значение. Выявлено, что трехмерное ультразвуковое исследование до оперативного вмешательства позволяет неинвазивно достоверно оценить количество, объем и локализацию миоматозных узлов, толщину «безопасного миометрия», выбрать технику операции. Использование сочетания электрохирургической резекции с использованием «жестких» петель с аквамассажем и аквадиссекцией позволяет максимально нивелировать агрессивное прямое и опосредованное действие энергии на эндометрий и миометрий.

Научно обоснован тот факт, что проведение динамического трехмерного ультразвукового исследования в послеоперационном периоде дает возможность оценить состояние миометрия в проекции ложа удаленного узла, динамику его заживления и восстановления, а также состояние эндометрия для определения сроков планирования беременности. Обоснована целесообразность назначения гормональной терапии с использованием комбинированного эстроген-гестагенного препарата в послеоперационном периоде для более эффективного восстановления

репродуктивной функции пациенток после трансцервикальной миомэктомии.

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

Научная новизна полученных результатов не вызывает сомнений. В проведенном исследовании произведена оценка процесса заживления и формирования послеоперационного рубца матки в области ложа удаленного узла после трансцервикальной миомэктомии при различных типах подслизистых узлов. Определены условия и критерии выбора техники гистероскопической миомэктомии. Разработаны ультразвуковые маркеры безопасности проведения гистерорезектоскопии, предложены ультразвуковые алгоритмы обследования пациенток с миомой матки. На основании трехмерной эхографии определены сроки репарации миометрия и эндометрия после гистерорезекции подслизистых узлов. Доказана целесообразность назначения эстроген-гестагенов у пациенток с подслизистой миомой матки 2 типа размерами более 2,5 см, а также пациенткам с удалением подслизистого миоматозного узла в 2 этапа.

Результаты диссертационного исследования Ляфисевой Д.М. вносят вклад в науку и практическую медицину. Отсутствие персонифицированного подхода к трансцервикальной миомэктомии определяет практическую значимость проведения дальнейших исследований, направленных на

оптимизацию ведения пациенток и улучшения репродуктивных исходов после электрохирургической резекции подслизистых миоматозных узлов. Практическому врачу данные диссертационной работы Ляфишевой Джемилы Мухамедовны помогут определить безопасность проводимой гистрерорезектоскопии и уровень хирургической сложности операции, а также планировать этапность оперативного лечения. Изученные механизмы и сроки восстановления эндометрия и миометрия в зоне трансцервикальной резекции позволяют с высокой точностью оценить состояние раневого процесса для определения сроков планирования беременности.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Диссертационная работа представлена в виде рукописи на 120 страницах печатного текста, имеет традиционную структуру построения и состоит из введения, пяти глав, выводов, практических рекомендаций, а также списка литературы, включающего 138 источников, из них 75 - отечественных и 63 - зарубежных авторов. Текст написан хорошим литературным языком. Иллюстративный материал представлен 19 таблицами, 31 рисунком.

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 лечения миомы матки. Материал главы изложен логично, последовательно и дает представление о современном состоянии изучаемой тематики.

Во второй и третьей главе данные о методах исследования и 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 в четвертой главе с выделением заслуживающих внимания инструментальных аспектов. В пятой главе представлен подробный анализ 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 различным методам лечения миомы матки. 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 результатам проведенной работы опубликовано 6 работ, из них 4 - в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России.

Заключение

Таким образом диссертационная работа Ляфишевой Джемилы Мухамедовны «Анатомо-функциональное состояние матки после трансцервикальной миомэктомии» является законченной научно-квалификационной работой, которая содержит новый подход к решению одной из актуальных задач современной гинекологии: поиску новых подходов к улучшению репродуктивных исходов трансцервикальной миомэктомии подслизистых миоматозных узлов.

Работа полностью соответствует требованиям 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 №335 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 заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук,
ведущий научный сотрудник,
гинекологическое отделение
отдела общей хирургии
и оперативной гинекологии,
ФГБУ «Национальный медицинский
исследовательский центр акушерства,
гинекологии и перинатологии
имени академика В.И. Кулакова»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
(специальность 3.1.4 – акушерство и гинекология)



И. Ф. Козаченко

«16» 11 2022г.

Подпись доктора медицинских наук И.Ф. Казаченко заверяю:

Ученый секретарь ФГБУ НМИЦ «АГП
им. В.И. Кулакова» Минздрава России
кандидат медицинских наук, доцент



С. В. Павлович