

ОТЗЫВ

на тему: «Усовершенствование методов хирургического лечения диффузных форм adenомиоза», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.4. – акушерство и гинекология.

Актуальность темы диссертационной работы

Аденомиоз является одной из актуальных проблем современной гинекологии. Распространённые диффузные формы adenомиоза характеризуются не только выраженными клиническими проявлениями, но и ухудшением общего состояния здоровья и качества жизни женщин, что приводит к нарушению как биологической, так и социальной функций.

Остается открытым вопрос лечения диффузных форм adenомиоза, при которых разработанная медикаментозная терапия не всегда оправдана в связи с низкой эффективностью, а хирургический подход является единственным возможным вариантом оказания лечения при данном заболевании. Учитывая, что adenомиоз поражает женщин репродуктивного возраста, гистерэктомия, являющаяся стандартом лечения диффузных форм adenомиоза, не может быть приемлема для пациенток, стремящихся к реализации репродуктивной функции и сохранению матки. Используемые в гинекологической практике методики органосохраняющих операций при диффузном adenомиозе показали свою различную эффективность, наибольшую из которых – операция по методике Осада, выполняющаяся через лапаротомный доступ, после которого производится иссечение очагов adenомиоза и последующее перекрытие образовавшегося дефекта миометрия (метропластика).

Целью данной диссертации является повышение эффективности органосохраняющего оперативного лечения пациенток с диффузными формами adenомиоза путём разработки и внедрения новой хирургической методики, которая выполняется лапароскопическим доступом, что обуславливает актуальность выбранной темы исследования и

востребованность решения научно-практических задач, сформулированных в работе Горпенко Антона Александровича.

Обоснованность и достоверность основных положений, выводов и практических рекомендаций

Научные положения и выводы диссертационной работы основаны на результатах анализа данных клинического исследования, проведённого на базе хирургического отделения ФГБУ «НМИЦ АГиП им. В. И. Кулакова» Минздрава России за период с 1 сентября 2018 г. по 1 января 2020 г. В основную группу вошли 126 пациенток с adenомиозом (81 с диффузным adenомиозом III-IV стадии и 45 пациенток с узловым adenомиозом). Для сравнительного иммуногистохимического исследования были отобраны 39 пациенток (19 пациенток с adenомиозом I стадии и 20 пациенток без adenомиоза). Методика оперативного лечения пациенток с диффузным и узловым adenомиозом определялась в зависимости от формы заболевания, наличия репродуктивных планов и стремления женщины к сохранению матки.

В ходе работы проводилось углубленное изучение анамнеза, жалоб, данных инструментальных методов исследования, также изучали качество жизни, выраженность менструальной кровопотери и болевого синдрома пациенток с adenомиозом.

Далее анализировались данные хирургического лечения, объём, продолжительность проведенных операций, величину кровопотери, частоту использования методов аппаратной реинфузии и интраоперационного гемостаза, особенности течения послеоперационного периода, время активизации, количество послеоперационных койко-дней в стационаре, частота осложнений.

Молекулярный фрагмент работы включал изучение экспрессии рецепторов ZEB1 и E-кадгерина в эктопическом и эутопическом эндометрии пациенток с adenомиозом.

Статистическая обработка данных в диссертации выполнена в соответствии с требованиями, предъявляемыми к медицинским

исследованиями, включая использование современных статистических программ, надежных математических алгоритмов, правильно подобранных статистических методов.

Работа структурирована, логически выстроена, полученные выводы и практические рекомендации соответствуют заявленной теме и итоговым результатам. На основании проведенного исследования автором диссертации представлен алгоритм ведения пациенток с аденомиозом.

Значимость для науки и практики результатов и выводов диссертационной работы

В представленной работе были изучены клинико-анамнестические данные и качество жизни пациенток с аденомиозом, и установлено, что для пациенток с диффузными формами аденомиоза характерно более выраженное снижение качества жизни, болевой синдром и тяжесть менструальных кровотечений по сравнению с пациентками с узловым аденомиозом.

Ключевой особенностью данной диссертационной работы является представленная новаторская методика органосохраняющих операций при диффузных формах аденомиоза III-IV стадии распространённости, заключающаяся в лапароскопическом удалении аденомиозного поражения с матки с последующим восстановлением дефекта миометрия методом перекрытия двумя лоскутами «внахлёт». В работе была продемонстрирована целесообразность и эффективность данной методики при лечении больных с диффузным аденомиозом III-IV стадии: снижение времени активизации, числа койко-дней в стационаре, стойкое снижение болевого синдрома и выраженности менструальной кровопотери, улучшение качества жизни, на основании данных МРТ через 8-12 месяцев после операции подтверждено отсутствие рецидивов заболевания. С помощью МРТ с контрастированием определены 4 варианта формирования рубца и организации зоны послеоперационных изменений у пациенток с ДАМ III-IV стадии, перенесших ЛС аденомиоэктомию с последующей метропластикой.

В ходе анализа результатов проведенного исследования было показано, что аденомиоэктомия по представленной методике и операция по методике Осада значительно улучшают качество жизни больных, снижают выраженность болевого синдрома и менструальной кровопотери. В работе подчеркивается значимость органосохраняющего оперативное лечение как метода выбора у пациенток с ДАМ тяжелой степени и нереализованной репродуктивной функцией.

Полученные результаты иммуногистохимического исследования роли ZEB1 и Е-кадгерина не показали достоверных различий в экспрессии данных рецепторов при разных формах аденомиоза и пациенток без аденомиоза, что свидетельствует о необходимости проведения дальнейшего изучения данных молекул.

Оценка содержания работы

Диссертационная работа Горпенко Антона Александровича изложена в традиционном стиле согласно классическому плану и имеет 4 главы (обзор литературы, материалы и методы исследования, результаты собственных исследований и обсуждение полученных результатов), выводы, практические рекомендации и список литературы. Работа изложена на 138 страницах, иллюстрирована 30 рисунками, содержит 26 таблиц.

Введение подробно раскрывает актуальность темы выбранного исследования, научную новизну и практическую значимость. Представленные цели и задачи отражают полученные данные и не противоречат использованным материалам и методам. Положения, выносимые на защиту логичные, структурированные, содержат основные результаты работы.

В обзоре литературы подробно отражены имеющиеся данные об эпидемиологии, патогенетических аспектах аденомиоза, классификации, клинических особенностях, методах инструментальной диагностики,

медикаментозного лечения, а также в полной мере описаны предложенные на данный момент различные хирургические методики при аденомиозе.

В главе, посвященной материалам и методам исследования, содержатся графические схемы, отражающие дизайн и описывающие группы исследования. Подробно описаны данные хирургического лечения пациенток с аденомиозом.

В третье главе приводится анализ полученных результатов. Диссертантом проведен глубокий анализ клинико-анамнестических и инструментальных данных пациенток с диффузным и узловым аденомиозом.

Обсуждение полученных оригинальных данных представлено в четвёртой главе и отражает критический подход автора.

В заключительной части представлен алгоритм ведения пациенток с аденомиозом в зависимости от формы заболевания и ориентированности женщины на сохранение матки.

Общая оценка диссертационной работы Горпенко Антона Александровича положительная, принципиальных замечаний нет.

По теме диссертации опубликовано 3 печатные работы, из них 3 в рецензируемых научных изданиях, рекомендуемых ВАК. Диссертантом в соавторстве получен патент на изобретение Российской Федерации.

Заключение

Учитывая вышеизложенное, можно сделать заключение, что диссертационная работа Горпенко Антона Александровича на тему «Усовершенствование методов хирургического лечения диффузных форм аденомиоза» является логичным, завершенным научно-квалификационным трудом, в котором решены научные и практические задачи, значимые для современной гинекологии – разработана и апробирована новая методика хирургического лечения при диффузных формах аденомиоза и представлен алгоритм ведения пациенток с аденомиозом.

Диссертационная работа Горпенко Антона Александровича соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 (с измен от 21.04.2016 г. № 335, от 02.08.2019 г. № 748), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а диссертант заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. – акушерство и гинекология.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук, профессор, руководитель отделения оперативной гинекологии с онкогинекологией и дневным стационаром ГБУЗ «Московский областной НИИ акушерства и гинекологии»

101000, г. Москва, ул. Покровка, д. 22а
тел.: +7 (495) 011-00-42,
e-mail: mz_moniiag@mosreg.ru

Попов Александр Анатольевич

Подпись д.м.н., профессора Попова А.А. «заверяю»:

Ученый секретарь
ГБУЗ МО «Московский областной
научно-исследовательский акушерства и
гинекологии» доктор медицинских наук

«28» 09

2022 г.



Никольская Ирина Георгиевна