

Заключение

диссертационного совета 21.1.022.01, созданного на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации по диссертации Лапиной Веры Сергеевны на тему «Совершенствование программ экстракорпорального оплодотворения с использованием ооцитов донора», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработана новая экспериментальная методика, позволившая проводить овариальную стимуляцию доноров ооцитов в разные фазы менструального цикла с применением 3D-эхографии в день ведения триггера овуляции для повышения эффективности программ донор-реципиент;

предложен нетрадиционный подход стимуляции яичников в лютеиновую и фолликулярную фазы менструального цикла с последующей биопсией эмбрионов и проведением ПГТ-А в циклах донор-реципиент, а также подсчет отношения шансов наступления беременности в циклах донор-реципиент с проведением генетического тестирования в разные фазы менструального цикла;

доказана перспективность использования новых идей в практике с целью повышения эффективности программ донор-реципиент;

введены в клиническую практику новые понятия, описывающие механизм овариальной стимуляции в лютеиновую фазу менструального цикла у доноров ооцитов с ПГТ-А и 3D-эхографией в день ведения триггера овуляции.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказаны положения, вносящие вклад в расширение представлений о возможностях овариальной стимуляции доноров с её началом вне зависимости от дня менструального цикла и применении ПГТ-А и 3D-эхографии.

применительно к проблематике диссертации результативно использован комплексный подход обследования пациенток: тщательный сбор клинико-anamnestических данных в тесном сотрудничестве с генетиками и терапевтами, исследование уровней гормонов в сыворотке крови, оценка параметров овариального резерва по данным ультразвукового исследования, а также статистический анализ полученных данных;

изложены положения и доказательства, однозначно свидетельствующие о неуклонном росте необходимости применения ооцитов донора, полученных при овариальной стимуляции в разные фазы менструального цикла с использованием 3D-эхографии и нативных ооцитов.

раскрыты и выявлены новые проблемы, связанные с эффективностью и необходимостью дообследования доноров ооцитов и реципиентов для повышения результативности и минимизации осложнений;

изучена причинно-следственная связь различных факторов, влияющих на исход программы донор-реципиент, среди которых наиболее значимыми в данной работе являются: период начала овариальной стимуляции, гормональные показатели, особенности фолликулометрии при 3D-эхографии, параметры эмбриологических характеристик и результаты ПГТ-А;

проведена модернизация алгоритмов и тактики овариальной стимуляции в программах донор-реципиент.

Значение полученных соискателем результатов для практики подтверждается тем, что:

разработана и внедрена в практику отделений лечения бесплодия и учебный процесс ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации тактика начала овариальной стимуляции доноров ооцитов в разные фазы менструального цикла с использованием технологий 3D-эхографии и ПГТ-А (при наличии показаний);

определены пределы и перспективы практического использования протоколов стимуляции яичников у доноров ооцитов в фолликулярную и лютеиновую фазы менструального цикла с применением нативных ооцитов под контролем наиболее информативных методов исследования в рамках овариальной стимуляции: 3D-эхографии и ПГТ-А;

создана система практических рекомендаций и алгоритмы ведения пациенток в программе донор-реципиент с обоснованием необходимости применения нативного генетического материала доноров для повышения эффективности исходов в программах ВРТ;

представлены методические рекомендации и алгоритм ведения пациентов, нуждающихся в донорских ооцитах. Предложения по дальнейшему совершенствованию протоколов овариальной стимуляции в программах донор-реципиент, которые могут применяться врачами акушерами-гинекологами центров репродукции и планирования семьи и по дальнейшему совершенствованию тактики ведения пациенток данной группы.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

Результаты получены на сертифицированном оборудовании, с использованием современных методов. Объем выборки пациенток, включенных в исследование, был достаточен для решения поставленных задач;

теория построена на известных, проверяемых данных и фактах, согласуется с опубликованными данными по теме диссертации (Wang et al., 2021; Melnick et al., 2018; Nelson et al., 2014; Baerwald et al., 2003; Ferlay et al., 2020; Pellestor et al., 2003; Loren et al., 2013; Chan et al., 2017;);

идея базируется на анализе практических данных, показателей репродуктивного потенциала, параметров овариального резерва, использования различных протоколов для овариальной стимуляции доноров, а также применении преимплантационного генетического тестирования эмбрионов на анэуплоидии и 3D-эхографии;

использованы сравнения авторских данных и данных, полученных ранее и описанных в мировой литературе по рассматриваемой тематике (Deb et al., 2010; Martinez et al., 2021; Park et al., 2013; Meirow et al., 2001; Loren et al., 2013; Chan et al., 2015);

установлены качественные и количественные совпадения полученных автором результатов с данными зарубежных авторов по рассматриваемой проблеме (Chang et al., 2011; De Vos et al., 2014; Martinez et al., 2021; Siegel et al., 2015; Kuang et al., 2014; Deb et al., 2010);

использованы современные методики сбора и обработки первичной документации, сбора, хранения, анализа, первичной обработки и представления клинического материала, представлены репрезентативные выборки, позволяющие четко сформировать группы и выявить статистически значимые различия. Статистическая обработка данных выполнена с помощью программ Microsoft Excel (Microsoft office, USA), GraphPad Prism 8 (GraphPad Software, USA).

Личный вклад соискателя состоит в:

непосредственном участии автора на всех этапах выполнения диссертационной работы: выборе темы диссертационной работы, поиске и обработке данных литературы по теме диссертации, определении целей и задач исследования, разработке индивидуальной анкеты для сбора анамнеза и добровольного информированного согласия на проведение исследования, изучении анамнеза, результатов клинико-лабораторного обследования пациенток. Автор лично принимал участие в ведении пациентов, включенных в исследование. Автор лично собирал материал, а также принимал непосредственное участие в получении, анализе и интерпретации полученных данных, их обобщении и статистической обработке. Автором самостоятельно написан текст диссертации, автореферат, сформированы выводы, практические рекомендации, научные положения. Автором подготовлены публикации по теме исследования.

Проект заключения диссертационного совета подготовили члены диссертационного совета 21.1.022.01:

Председатель комиссии:

доктор медицинских наук, профессор



Уварова Е.В.

Члены комиссии:

доктор медицинских наук, профессор



Баранов И.И.

доктор медицинских наук, профессор



Солопова А.Е.

« _____ » _____ 2024г.