

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 Михайловой Нины Дмитриевны на тему «Оптимизация лечения бесплодия у больных с синдромом поликистозных яичников путем использования персонифицированных программ вспомогательных репродуктивных технологий», 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 научная идея, обогащающая научную концепцию понимания роли аминокислот во внутриклеточном метаболизме и в патогенезе СПКЯ;

предложены оригинальные суждения по заявленной тематике, обсуждена целесообразность дифференциации пациенток с бесплодием и СПКЯ по фенотипам СПКЯ в программах вспомогательных репродуктивных технологий, в том числе с проведением преимплантационного генетического тестирования на анеуплоидии (ПГТ-а);

доказано наличие корреляционных связей (зависимостей) между уровнями аминокислот в плазме крови и фолликулярной жидкости и результатами эмбриологического этапа программ овариальной стимуляции у пациенток с бесплодием и СПКЯ;

введены новые понятия о перспективе оценки показателей аминокислотного профиля плазмы крови и фолликулярной жидкости, имеющие прогностическое значение для программ вспомогательных репродуктивных технологий.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказаны положения, вносящие вклад в расширение представлений о различиях в клинико-лабораторных показателях и результатах всех этапов программ вспомогательных репродуктивных технологий в рамках лечения бесплодия у пациенток с различными фенотипами СПКЯ;

применительно к проблематике диссертации результативно использован комплексный персонифицированный подход к обследованию пациенток с СПКЯ; оценка клинико-anamnestических и клинико-лабораторных параметров пациенток изучаемой категории, произведена оценка качества ооцитов и эмбрионов, исследование плазмы крови и фолликулярной жидкости для оценки аминокислотного профиля методом высокоэффективной жидкостной хроматографии с tandemной масс-спектрометрией (ВЭЖХ-МС), с последующим статистическим анализом полученных данных; произведена оценка результатов овариальной стимуляции, ПГТ-а и программ переноса криоконсервированного/размороженного эмбриона в полость матки.

изложены аргументы, свидетельствующие о целесообразности определения аминокислотного профиля плазмы крови с целью прогнозирования результатов овариальной стимуляции, проведения ПГТ-а у пациенток с фенотипом А СПКЯ в рамках лечения бесплодия;

раскрыты и выявлены новые проблемы, связанные с эффективностью программ вспомогательных репродуктивных технологий у пациенток с бесплодием и СПКЯ в зависимости от фенотипа СПКЯ и возраста;

изучены причинно-следственные связи между эффективностью лечения бесплодия с помощью вспомогательных репродуктивных технологий и фенотипом СПКЯ и возрастом пациенток,

эмбриологическими параметрами и параметрами аминокислотного профиля плазмы крови и фолликулярной жидкости у женщин с СПКЯ;

проведена модернизация алгоритмов и тактики ведения пациенток с бесплодием и СПКЯ в программах вспомогательных репродуктивных технологий с учетом фенотипа заболевания и возраста.

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 ведения пациенток с бесплодием и СПКЯ в зависимости от фенотипа СПКЯ и возраста в программах вспомогательных репродуктивных технологий;

определены пределы и перспективы практического использования разработанного персонифицированного алгоритма лечения пациенток с бесплодием и СПКЯ методами вспомогательных репродуктивных технологий;

создана система практических рекомендаций и алгоритмы ведения пациенток с бесплодием и СПКЯ в программах вспомогательных репродуктивных технологий с обоснованием целесообразности проведения ПГТ-а;

представлены предложения по дальнейшему совершенствованию тактики ведения пациенток с бесплодием и СПКЯ в программах вспомогательных репродуктивных технологий.

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 (Deswal et al., 2020; Legro et al., 2013; Lizneva et al., 2016; Rocha et al., 2019; Li et al., 2019; Cela et al., 2018; Gleicher et al., 2021; Deepika et al., 2021; Balen, 2016; Liu et al., 2016);

идея базируется на анализе практических данных, показателей репродуктивного потенциала, параметров овариального резерва, эмбриологических данных, аминокислотного профиля плазмы крови и фолликулярной жидкости и анализе данных о частоте наступления беременности, частоте репродуктивных потерь первого триместра, частоте живорождения, а также применении преимплантационного генетического тестирования эмбрионов на анеуплоидии;

использованы сравнения авторских данных и данных, полученных ранее и описанных в мировой литературе по рассматриваемой тематике (Wang, Q. et al., 2022; Luo, L. et al., 2017; Fouks, Y. et al., 2023; Amano, N. et al., 2014; Liu, S. et al., 2022);

установлены качественные и количественные совпадения полученных автором результатов с данными зарубежных авторов по рассматриваемой проблеме (Wang, Q. et al., 2022; Liu, S. et al., 2022; Jie, HY et al., 2022);

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 2016 (Microsoft office, USA), Statistica (версии 8.0, StatSoft Inc., USA) и SPSS Statistics (IBM, 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, разработке цели, задач и дизайна, изучении клинико-анамнестических данных, результатов клинико-лабораторного обследования пациенток. Автор лично принимал участие в ведении пациентов, включенных в исследование, участвовал в проведении всех этапов программ ВРТ. Автор лично собирал материал, а также принимал непосредственное участие в получении, статистической обработке, анализе, обобщении и интерпретации полученных данных. 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

Юренева С.В.

Члены комиссии:

доктор медицинских наук, профессор

Федорова Т.А.

доктор медицинских наук, профессор

Гус А.И.

«_____» _____ 2024 г.