

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 Серёгина Александра Александровича на тему «Лапароскопическая морцелляция при органосохраняющей хирургии миомы матки: клеточные механизмы и профилактика диссеминации», 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 концепция, позволяющая изменить подходы к выполнению лапароскопических миомэктомий;

предложен нетрадиционный подход в виде создания полезной модели контейнера для морцелляции;

доказана перспективность использования новых идей в науке и практике, в частности применение техники агрегационных цитоблоков позволяет с высокой точностью определять наличие гладкомышечных клеток в смывах брюшной полости после выполнения миомэктомий;

введены новые термины

такие как специализированный контейнер для морцелляции и техника агрегационных цитоблоков.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказаны положения, вносящие вклад в расширение представлений об опасности применения незащищенной морцелляции во время выполнения малоинвазивных органосохраняющих операций по поводу миомы матки;

применительно к проблематике диссертации эффективно использован комплексный подход, включающий современные инструментальные, лабораторные, гистологические и цитологические методы в изучении проблемы незащищенной морцелляции миоматозных узлов;

изложены аргументы, свидетельствующие о целесообразности применения специализированных контейнеров для морцелляции, а также доказана их эффективность;

раскрыты несоответствия применения незащищенной морцелляции и безопасности данной техники, доказана эффективность и безопасность выполнения защищенной морцелляции в специализированных контейнерах;

изучены причинно-следственные связи возможных неблагоприятных исходов и осложнений, с незащищенной морцелляцией, определена их частота;

проведена модернизация существующей хирургических алгоритмов для пациенток с миомой матки, позволяющая снизить частоту неблагоприятных исходов.

Значение полученных соискателем результатов для практики подтверждается тем, что:

разработана и внедрена в практическую деятельность врачей хирургических отделений ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России новая технология морцелляции опухоли у больных миомой матки, которая позволяет снизить число неблагоприятных исходов связанных с морцелляцией;

определены пределы и перспективы практического использования специализированных контейнеров для морцелляции;

создана система практических рекомендаций и алгоритм выполнения защищенной морцелляции;

представлены результаты исследования, позволяющие оценить опасность использования незащищенной морцелляции, внесены предложения по дальнейшему совершенствованию техники морцелляции опухолей посредством создания полезной модели эндоконтейнера.

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 о высоком риске неблагоприятных исходов, связанных с незащищенной морцелляцией (Jin J., 2008; Putra P., 2021; Kho K.A., 2014; Zapardiel I., 2021).

идея базируется на анализе практических данных, обобщении накопленного опыта ведения и хирургического лечения пациенток с миомой матки;

использованы сравнение авторских данных и данных, полученных ранее и описанных в мировой литературе по рассматриваемой тематике (Brölmann H., 2015; Gitas G., 2020; Cucinella G., 2011; Kade G., 2020);

установлены качественные и количественные совпадения полученных результатов с данными ряда зарубежных авторов по рассматриваемой проблеме (Moawad G.N., 2015; Toubia T., 2016; Wojahr B., 2017; Emery S., 2019; Trivedi P., 2020);

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, выполнял операции. 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,
член-корр. РАН



Уварова Е.В.

Члены комиссии:

доктор медицинских наук, доцент



Яроцкая Е.Л.

доктор медицинских наук, профессор



Баранов И.И.