

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 Ярыгиной Надежды Константиновны на тему «Маточные рудименты: пролиферативный потенциал и тактика оперативного лечения», 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 и расширяющая представления о патогенезе, диагностике и оперативном лечении маточных рудиментов при аплазии матки и влагалища;

предложены оригинальные суждения, позволяющие выявить пролиферативный потенциал тканей рудиментов при аплазии матки и влагалища, при однорогой матке с наличием рудиментарного рога;

доказана перспективность использования новых идей в науке и практике для выявления экспрессий и распределения маркеров пролиферирующих клеток и факторов роста в тканях рудиментов для определения тактики последующего оперативного лечения;

введены новые понятия относительно факторов риска функциональной активности маточных рудиментов и наличия образований в полости малого таза, основанные на УЗ-параметрах, таких как: определение эндометриальной полости в рудиментах, характер кровотока в маточных рудиментах.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказаны положения, вносящие вклад в расширение представлений о наиболее оптимальном хирургическом методе лечения аплазии матки и влагалища, который сопровождается меньшим количеством осложнений;

применительно к проблематике диссертации эффективно использован комплексный подход, включающий современные инструментальные, лабораторные, в том числе иммуногистохимические методы в изучении маточныхrudиментов с наличием эндометриальной полости, без наличия эндометриальной полости, а такжеrudиментарного рога;

изложены аргументы, свидетельствующие о целесообразности проведения 3D ультразвукового исследования маточныхrudиментов, а также использования иммуногистохимических подходов в качестве предикторов развития образований маточныхrudиментов и проявления их функциональной активности;

раскрыты существенные проявления теории о наличии плюрипотентных стволовых клеток и, соответственно, пролиферативного потенциала - в маточныхrudиментах при полной аплазии матки и влагалища; а также при асимметричном варианте недоразвития однорогой матке, с наличиемrudиментарного рога на основании гистологического и иммуногистохимического исследований.

изучены факторы риска появления признаков функциональной активности маточныхrudиментов, морфология гонад у пациенток с аплазией матки и влагалища для оптимизации ВРТ при донации ооцитов, пролиферативный потенциал тканейrudиментов и потенциал их использования для возможного воссоздания полноценных органов в будущем;

проведена модернизация алгоритмов ведения пациенток с наличием маточныхrudиментов и пациенток с однорогой маткой иrudиментарным рогом.

Значение полученных соискателем результатов для практики подтверждается тем, что:

разработаны и внедрены в практическую деятельность врачей гинекологических отделений, отделения ультразвуковой и функциональной диагностики, а также клинических лабораторий ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России новые технологии диагностики образований полости малого таза при наличии маточныхrudиментов, а также у пациенток с однорогой маткой при наличииrudиментарного рога;

определены пределы и перспективы практического использования предложенной модели прогнозирования функциональной активности маточныхrudиментов, образований полости малого таза (миома и эндометриоз) при аплазии матки и влагалища, а также при однорогой матке с наличиемrudиментарного рога в клинической практике;

создана система практических рекомендаций и алгоритм лечебно – диагностического процесса у больных с маточнымиrudиментами, с однорогой маткой и наличиемrudиментарного рога и их ведения;

представлены рекомендации для более высокого уровня оценки состояния маточныхrudиментов и овариального резерва у пациенток с аплазией матки и влагалища.

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 неправильного выбора тактики ведения и, следовательно, выполнению необоснованных хирургических

вмешательств у больных с аномалиями матки и влагалища (Acién, P. P. Acién, M. Acién. - 2010. – Vol. 8, Acien, P. P. Acien, M. Acien – 2011, R. M. Laterza [et al.]- 2011.); о возможности прогнозирования образований полости малого таза и признаков функциональной активности на основании 3 D ультразвукового сканирования (S. C. Behr, J. L. Courtier, A. Qayyum – 2012; E. Faivre [et al.] – 2012; F. Ahmadi, H. Haghghi. - 2012.);

идея базируется на анализе практических данных, обобщении накопленного опыта ведения пациенток с наличием маточныхrudиментов и пациенток с однорогой маткой и наличиемrudиментарного рога;

использованы сравнения авторских данных и данных, полученных ранее и описанных в мировой литературе по рассматриваемой тематике (M. Liu [et al.] - Zhonghua Fu Chan Ke Za Zhi. – 2013; L. Zheng [et al.] – 2015; K. Kaproth - Joslin, V. Dogra – 2013; R. Paradisi, R. Barzanti, R. Fabbri – 2014; Z. Cheng [et al.] – 2011; C. J. Conklin, S. H. Faro, F. B. Mohamed. – 2014; H. M. Fletcher, K. Campbell-Simpson, D. Walcott [et al.] – 2012; L. J. Meylaerts, L. Wijnen, M.B azot [et al.] – 2017; M. Trad, S. Palmer - 2015);

установлены качественные и количественные совпадения полученных результатов с данными ряда отечественных и зарубежных авторов по рассматриваемой проблеме (C. Bermejo [et al.] – 2014; A. Ludwin [et al.] – 2011; A. Berger [et al.] – 2014; P. Rousset, D. Raudrant, N. Peyron [et al.] – 2013);

использованы современные методики сбора и обработки первичной документации, сбора, хранения, анализа, первичной обработки и представления клинического материала, представленырепрезентативные 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,
академик РАН



Ашрафян Л.А.

Члены комиссии:

доктор медицинских наук, доцент
доктор медицинских наук, доцент



Яроцкая Е.Л.
Солопова А.Е.