

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Ашуровой Гюльбадам Закир кызы на тему «Робот-ассистированная гистерэктомия у больных с морбидным ожирением», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 — Акушерство и гинекология

Ожирение является одним из самых распространенных в мире хронических заболеваний взрослых. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) расценивает это заболевание как глобальную эпидемию, которая в настоящее время остается одной из наиболее значимых проблем медицины.

Распространенность ожирения среди людей разного пола, возраста, социального статуса и этнической принадлежности с каждым годом растет во всем мире, особенно эта тенденция становится очевидной в развитых странах Европы, Японии, Северной Америки и Австралии. В Европе распространенность ожирения достигает 10–30% среди женщин. За прошедшие 10 лет в большинстве европейских стран распространенность ожирения возросла на 10–40%. В большинстве стран Европы более 50% населения имеют избыточный вес или ожирение. Россия по частоте данного заболевания занимает 4-е место, уступая только США, Китаю и Индии. В России частота избыточного веса среди женщин составляет 59,8% и ожирения 28,5%. Считается, что 2,8 млн взрослых людей умирают каждый год в результате состояний и заболеваний, связанных с избыточным весом или ожирением. По данным Mathers С. и Loncar D. смертность от ожирения и сопутствующих ожирению заболеваний возрастет от 59–60% в настоящее время до 69% к 2030 г.

В гинекологии проблема ожирения также занимает важное место ввиду очевидных сложностей хирургического лечения и доказанного негативного влияния ожирения на риск развития заболеваний матки и придатков. В настоящее время представлены данные о влиянии ожирения на развитие нарушений менструальной функции, аменореи, дисфункциональных маточных

кровотечений, миомы матки, бесплодия, гиперпластических процессов эндометрия, онкологических заболеваний матки и придатков.

Больные с ожирением имеют повышенный риск оказания анестезиологического пособия, обусловленный наличием тяжелых экстрагенитальных заболеваний. Есть данные, по которым ожирение I степени увеличивает риск развития СД II типа в 3 раза, II степени – в 5 раз и III степени – в 10 раз. По другим данным избыточная масса тела и ожирение среди взрослого населения Европы в 80% случаев являются причинами СД II типа, в 35% случаев – ишемической болезни сердца и в 55% случаев – артериальной гипертензии.

Хирургические риски у больных с морбидным ожирением обусловлены наличием технических трудностей при выполнении оперативного доступа, затруднением визуализации и экспозиции операционного поля, уменьшением пространства для операционных манипуляций. Все это может приводить к увеличению количества интра- и послеоперационных осложнений, объема кровопотери, продолжительности оперативного лечения.

Длительное время ожирение III степени рассматривалось как противопоказание для проведения лапароскопических операций в гинекологии. Несмотря на большое количество публикаций по данной проблеме, большинство исследований включает только больных с I и II степенью ожирения. Все это обуславливает актуальность диссертационной работы Логиновой Екатерины Александровны, которая включает уникальный клинический материал – больных с морбидным ожирением (с ИМТ более 40 кг/м² или более 35 кг/м² в сочетании с ассоциированными с ожирением заболеваниями). Цель диссертационной работы – улучшение результатов хирургического лечения больных с морбидным ожирением с доброкачественными и злокачественными заболеваниями матки и придатков путем использования лапароскопического доступа – своевременна и актуальна, так как в практике врачей акушеров-гинекологов в России лапароскопические операции у больных с ожирением мало распространены.

Исследование проведено на высоком методологическом уровне с дос-

таточным количеством наблюдений и применением современных методов статистики. Это позволило автору получить достоверные результаты исследований.

Диссертационная работа Ашуровой Гюльбадам Закир кызы на тему «Робот-ассистированная гистерэктомия у больных с морбидным ожирением» позволяет детально изучить вопрос влияния морбидного ожирения на исходы оперативного лечения повышенной сложной в гинекологии лапароскопическим доступом. Впервые произведена оценка безопасности роботической гистерэктомии у больных с морбидным ожирением путем изучения систолической функции сердца, кровообращения головного мозга, пульсоксиметрии и капнометрии. Впервые оценена возможность эффективности антикоагулянтной терапии у больных с морбидным ожирением при выполнении лапароскопической экстирпации матки.

Задачи исследования соответствуют выводам.

По итогам диссертационной работы автором доказано, что морбидное ожирение не является противопоказанием для выполнения оперативного лечения заболеваний матки и придатков лапароскопическим доступом. Автором подробно описана техника роботической гистерэктомии у больных с морбидным ожирением, позволяющая снизить частоту осложнений. Автором доказана необходимость в индивидуальном подходе к антикоагулянтной терапии у больных с морбидным ожирением, предложена и научно обоснована эффективная схема профилактики тромбоэмболических осложнений при выполнении лапароскопической гистерэктомии.

Замечаний по автореферату нет.

Диссертационная работа в целом является логичным, законченным, самостоятельным исследованием, имеющим как научную новизну, так и практическую значимость. Выводы и рекомендации достаточно обоснованы.

Диссертационная работа Ашуровой Гюльбадам Закир кызы соответствует требованиям п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от

24.09.2013 г. № 842 (в редакции постановлений Российской Федерации от 21.04.2016 г. № 335), предъявляемым к диссертациям, представленным на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а диссертант заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.01.01 — Акушерство и гинекология.