

О Т З Ы В

научного руководителя д.м.н., профессора Подзолковой Натальи Михайловны по диссертационной работе Сафоновой Натальи Евгеньевны на тему «Клиническое значение комплексной неинвазивной диагностики опухолей яичников у женщин репродуктивного возраста», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология

Сафонова Наталья Евгеньевна, 1993 г.р. в 2016 году окончила ГБОУ ВПО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения РФ, присуждена квалификация Врач по специальности «лечебное дело».

С 2016 по 2018 гг. проходила обучение проходила клиническую ординатуру по специальности «акушерство и гинекология» на базе кафедры акушерства и гинекологии ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения, г. Москва. Постоянно повышала свою квалификацию, посещала сертификационные курсы, а также участвовала в международных конгрессах и конференциях.

С 2018 г по 2021гг. – обучение в очной аспирантуре по специальности «акушерство и гинекология» на базе кафедры акушерства и гинекологии ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения г. Москва.

Тема диссертации утверждена на заседании Ученого Совета педиатрического факультета ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 23.01.2019г., протокол №1. Проведение диссертационного исследования одобрено Комитетом по этике научных исследований ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 11.12.2018г., протокол №12.

Успешно выполнила программу индивидуальной подготовки аспиранта. За время обучения в аспирантуре в процессе выполнения работы Сафонова Н.Е.

проявила себя как высокопрофессиональный специалист, незаурядный научный сотрудник, способный к творческому мышлению, настойчивый в достижении научной цели, трудолюбивый, инициативный, участвует в жизни коллектива. Сафоновой Н.Е. прочитано 4 лекции, проведено 8 семинарских занятий, которые получили положительную оценку и способствовали повышению знаний клинических ординаторов и слушателей цикла, и эффективности педагогического процесса.

За период выполнения диссертационной работы Сафонова Н.Е. продемонстрировала умение работать с научной литературой, анализировать, обобщать и четко излагать полученные результаты, формулировать выводы и практические рекомендации.

В ходе сбора и анализа материала и написания данной работы Сафонова Н.Е. разработала и внедрила алгоритм ведения женщин репродуктивного возраста с опухолями яичников с учетом сохранения репродуктивной функции, что позволит своевременно определить тактику курации в данной группе пациенток. Полученные результаты внедрены в клиническую практику гинекологического отделения ГБУЗ «ГКБ им. Д.Д. Плетнёва ДЗМ» и включены в учебные планы программы подготовки ординаторов, циклов повышения квалификации врачей по направлению «Акушерство и гинекология» на кафедре акушерства и гинекологии ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России.

Сафонова Н.Е. владеет всеми методами оказания акушерско-гинекологической помощи, внедряет новые диагностические и лечебные технологии. Внимательный, чуткий врач, пользуется большим уважением среди сотрудников и пациентов.

Полученные результаты нашли отражение в 9 печатных работах, из них 5 – в журналах, включенных в перечень ведущих периодических изданий ВАК и международную базу данных Scopus (Q3), 4 – в виде тезисов докладов на международных конгрессах.

Новизна работы заключается в том, что впервые оценена эффективность применения стратификационной системы O-RADS в реальной клинической практике, которая помогает в интерпретации и стандартизации УЗ-изображения врачам «не экспертам». Впервые было изучено применение УЗИ с контрастированием в диагностике новообразований яичников, которое позволяет сузить показания для применения таких методов исследования, как КТ и МРТ. Последовательное использование УЗИ в режиме серой шкалы, допплеровского исследования и УЗИ с контрастным усиливанием существенно повышает чувствительность и специфичность данного метода в диагностике опухолей яичников (0,95, 0,06 и 0,99, соответственно).

Научной новизной обладают следующие данные:

- комплексное определение опухолевых маркеров CA 125 и HE4 повышает чувствительность до 92,3% и специфичность до 91,8% диагностических тестов и уменьшает количество ложноотрицательных результатов ($AUC=0,94$, $p<0,01$);
- чувствительность (Se) системы O-RADS в прогнозировании злокачественности составила 84,8%, специфичность (Sp) составила 88,1%, $AUC=0,744$;
- чувствительность (Se) КУУЗИ (контраст-усиленное ультразвуковое исследование) в прогнозировании злокачественности составила 90,9%, специфичность (Sp) составила 92,5%, $AUC=0,895$;
- у пациенток с эндометриоидными кистами имелось значительное снижение уровня АМГ через 6 мес после оперативного лечения;
- при наличии эндометриоидных кист наблюдались более низкие показатели самопроизвольной беременности у женщин 27—35 лет (28,3%), в то же время у пациенток 18—26 лет показатели наступления самопроизвольной беременности сопоставимы с наличием дермоидных кист, цистаденом, фолликулярных кист (35,6% по сравнению с 39,5%), $p\leq0,05$;
- при образованиях яичников диаметром 5 см и более, вне зависимости от гистологического типа опухоли, отмечалось статистически значимое снижение

АМГ до операции с $3,87 \pm 3,02$ нг/мл до $1,05 \pm 1,98$ нг/мл после операции через 3 месяца ($p = 0,002$).

Как показали проведенные исследования, в реальной клинической практике сложности вызывает интерпретация кистозных образований яичников, персистирующих более 3-4 месяцев поскольку, с одной стороны, данная ситуация позволяет предположить наличие истинной опухоли яичника, с другой — не исключена возможность длительного сохранения ретенционного образования.

Для определения степени злокачественности опухолей яичника наиболее чувствительными оказались следующие эхографические признаки: толщина капсулы (>3 мм), многокамерность новообразования, наличие солидных и папиллярных компонентов, наличие центрального кровотока в опухоли, наличие асцита, согласно классификация O-RADS. В то время как размер новообразования (более 5 см), наличие перегородок не являлись абсолютными признаками злокачественности. Наиболее неоднозначными для интерпретации УЗ-изображения в режиме серой шкалы были жировые и солидные компоненты капсулы новообразований. Согласно данным анализа данные признаки коррелировали со злокачественностью опухоли, но в то же время 5 пациентов из 1 и 2 групп при использовании системы O-RADS имели ложноотрицательный результат.

На основании полученных данных разработаны практические рекомендации: пациенткам с O-RADS 2 показано наблюдение гинеколога в течение не более 6 месяцев с проведением контрольного УЗ-исследования 1 раз в 3 месяца; при выявлении новообразования яичника, по данным УЗИ, соответствующего критериям не менее O-RADS 3 рекомендуется проведение экспертного УЗ-исследования, по результатам которого определяется дальнейшая маршрутизация больных, контраст-усиленного ультразвукового исследования (КУУЗИ) органов малого таза, а также количественное

определение онкомаркеров CA125, HE4 и расчет диагностических индексов ROMA и RMI (для пременопаузы).

Диссертационная работа Сафоновой Н.Е. на тему «Клиническое значение комплексной неинвазивной диагностики опухолей яичников у женщин репродуктивного возраста» является законченной самостоятельной научно-квалификационной работой, содержащей новое решение актуальной задачи гинекологии — усовершенствование системы обследования пациенток репродуктивного возраста с опухолями яичников, что соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям представленным на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология и может быть представлена к официальной защите.

Научный руководитель:

Подзолкова Наталья Михайловна доктор медицинских наук, профессор, кафедра акушерства и гинекологии ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, Заведующий кафедрой

Согласен на обработку персональных данных