

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Калининой Елены Анатольевны на диссертационную работу Анненковой Елены Игоревны на тему «Эффективность восстановления фертильности при бесплодии, ассоциированном с эндометриоидными кистами яичников», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология

Актуальность темы исследования

Эндометриоз является актуальной проблемой современной медицины, оставаясь в ряду наиболее загадочных и полностью не изученных заболеваний. Заболевание поражает от 6 до 10% женщин репродуктивного возраста, среди пациенток с бесплодием встречается у 25-50% популяции. В структуре генитального эндометриоза частыми формами являются эндометриоидные кисты яичников (ЭКЯ) - около 44%. Частота встречаемости эндометриоза среди всех пациенток, обращающихся к вспомогательным репродуктивным технологиям (ВРТ), составляет в среднем 20-35%, из которых на долю ЭКЯ приходится примерно 30-40%. Лечение таких пациенток – сложная, нерешенная и порой дискуссионная задача.

В настоящее время контраверсионным остается вопрос о необходимости оперативного лечения пациенток с бесплодием и ЭКЯ. Согласно ряду исследований, хирургическое вмешательство может привести к повреждению здоровой ткани яичника и снижению овариального резерва, не оказывая значимого влияния на частоту наступления беременности после использования ВРТ. Тем не менее, отказ от хирургического вмешательства может привести к дальнейшему прогрессированию заболевания, затрудненному пункционному доступу к фолликулам при экстракорпоральном оплодотворении, инфицированию и другим осложнениям.

Отсутствие единства взглядов на тактику ведения пациенток с ЭКЯ обуславливает необходимость проведения комплексных исследований в этом направлении.

Таким образом, диссертационная работа Анненковой Елены Игоревны «Эффективность восстановления фертильности при бесплодии, ассоциированном с эндометриоидными кистами яичников», направленная на улучшение исходов лечения пациенток с бесплодием и эндометриоидными кистами яичников, является актуальной, современной и своевременной.

Степень обоснованности и достоверности полученных научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, их достоверность и новизна

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертационной работе Анненковой Елены Игоревны, обусловлена адекватно построенным дизайном исследования и не вызывает сомнений. Достоверность результатов подтверждается современными методами проведенного исследования, объемом и характером клинического материала, обеспечивающими получение статистически значимых научных данных.

В ходе настоящей работы первым этапом ретроспективно проанализированы результаты обследования 100 пациенток с ЭКЯ, перенесших хирургическое лечение, и сопоставлены с данными полученного гистологического материала. Вторым этапом проведена проспективная оценка эффективности различных подходов к лечению 289 пациенток с бесплодием и эндометриомами яичников, разделенных на группы с учетом количества и размеров эндометриоидных кист, возраста женщин и оперативного лечения в анамнезе.

Положения, выносимые на защиту, в полной мере соответствуют цели и задачам и являются научно обоснованными.

Исходный материал систематизирован в табличном формате в программе Microsoft Excel 2016. Статистическая обработка полученных данных выполнена с использованием сертифицированной программы Statsoft STATISTICA 10.

Автором получены аргументированные данные и сделаны обоснованные выводы, которые согласуются с целью и задачами работы.

Достоверность полученных результатов, обоснованность выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации, не вызывает сомнений. Работа выполнена на хорошем научно-методическом уровне.

Научная новизна данной работы

Научная новизна данной диссертационной работы заключается в проведении сравнительной оценки эффективности различных лечебно-диагностических подходов к лечению пациенток с бесплодием и ЭКЯ. Получены новые данные о клинической эффективности и целесообразности хирургического лечения данного контингента больных. Актуальной частью работы являются разработанные на основании полученных результатов алгоритм ведения женщин с ЭКЯ и программа принятия врачебных решений, позволяющая автоматизировать выбор тактики ведения таких пациенток, что является современным подходом для персонализированной медицины.

Значение выводов и рекомендаций, полученных в диссертации, для науки и практики

Результаты диссертационного исследования Анненковой Елены Игоревны вносят существенный вклад, как в научно-прикладные исследования, так и в клиническую практику. Работа выполнена на современном научно-методическом уровне и имеет важное значение для решения актуальных задач в акушерстве и гинекологии.

В итоге проведенного диссертационного исследования на основе полученных результатов высказан ряд предложений для использования в

клинической практике. Так, при выявлении эндометриом яичника при ультразвуковом исследовании для выбора дальнейшей тактики ведения следует учитывать возраст пациенток, размеры и количество кист, выраженность болевого синдрома, характеристики овариального резерва, оперативное лечение в анамнезе. При размерах кист более 4 см и отсутствии сочетания эндометриом с наружным генитальным эндометриозом и трубно-перитонеальным фактором бесплодия допустима выжидательная тактика в течение 6 месяцев после хирургического лечения; в иных случаях следует рассматривать ЭКО. У женщин старшего репродуктивного возраста хирургическое лечение целесообразно с целью купирования болевого синдрома.

Предложенные автором алгоритм и программа принятия решения позволят оптимизировать выбор тактики ведения пациенток с ЭКЯ и бесплодием для максимально быстрого и эффективного достижения беременности.

Оценка содержания диссертации

Диссертация Анненковой Елены Игоревны построена традиционно, изложена на 111 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, изложения и обоснования результатов собственных исследований, заключений, выводов, практических рекомендаций, списка использованной литературы. Текст работы иллюстрирован 32 таблицами и 6 рисунками. Библиография включает 154 источника, из которых 59 публикаций – отечественных, и 95 – иностранных. Работа написана лаконичным научным языком, имеет четкую структурную и логическую последовательность. Оформление диссертации соответствует требованиям ВАК.

Во введении обоснована актуальность разработанной темы, научная новизна, теоретическое и практическое значение работы, ясно сформулирована цель, задачи соответствуют поставленной цели работы.

В первой главе (обзоре литературы) представлен обзор современной отечественных и зарубежных литературных источников по теме диссертационного исследования. Автор демонстрирует владение изучаемой научной проблемой и умение анализировать литературу. Обзор завершается кратким резюме, где отражены недостаточно освещенные аспекты данной тематики и ее актуальность, написан хорошим литературным языком.

Во второй главе отражены материалы и методы исследования, дизайн исследования, подробное описание групп обследованных женщин, а также особенности и принципы их включения в исследование и распределения на группы. Описаны использованные методы (клинические, лабораторные, функциональные, статистические), а также особенности хирургического лечения групп пациенток и методов ВРТ. Автор в своей работе использует современные клиничко-лабораторные и функциональные методики.

Третья глава содержит подробный клиничко-анамнестический анализ обследуемых пациенток в зависимости от возраста, соматической патологии, данных диагностических исследований. Представлены результаты лабораторных анализов, ультразвукового и морфологического исследований, а также описаны и интерпретированы особенности клинических проявлений заболевания.

В четвертой главе ретроспективно проанализированы данные обследования и анамнеза пациенток, оперированных по поводу ЭКЯ, отражены результаты лечения пациенток с бесплодием и ЭКЯ. Оперативное лечение проводилось путем лапароскопического доступа с максимально бережным удалением капсулы кисты и прецизионной биполярной коагуляцией сосудов в случае необходимости. В качестве основного метода ВРТ в данной работе было ЭКО с дополнительным проведением процедуры инъекции сперматозоида в цитоплазму ооцита (ИКСИ), при необходимости. Также проведен научный корреляционный

анализ взаимосвязи исходов лечения с различными сопутствующими факторами: социально-демографическими, клиническими, лабораторными, инструментальными и др..

В пятой главе автор описывает и обосновывает эффективность разработанного на основании полученных результатов алгоритма тактики лечения пациенток с бесплодием и ЭКЯ, согласно которому следует, в первую очередь, принимать во внимание такие характеристики, как возраст, размеры и расположение кист, наличие и выраженность болевого синдрома, сочетание с иными формами эндометриоза, степенью его тяжести, сохранностью овариального резерва, а также операции по поводу ЭКЯ в анамнезе. Автором представлена программа принятия врачебных решений для удобства использования предложенного алгоритма.

В заключении автор анализирует собственные результаты, сравнивает их с полученными зарубежными авторами, обосновывает научную новизну и практическую значимость, возможность применения. Работа завершается практическими рекомендациями, которые будут полезны в клинической практике акушеров-гинекологов.

Объем исследований достаточен. Проведенная компьютерная статистическая обработка материала подтверждает достоверность результатов и делает обоснованными выводы и практические рекомендации, полученные при выполнении диссертационной работы. Результаты соответствуют поставленной цели и задачам исследования.

Содержание автореферата соответствует материалам диссертации.

Материалы диссертации отражены в 8 опубликованных работах (из них 4 статьи опубликованы в журналах, входящих в перечень, рекомендованный ВАК при Минобрнауки России), издано учебное пособие для послевузовского и дополнительного профессионального образования врачей, что является достаточным для отражения основных результатов диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Следует отметить, что в автореферате на стр.14 имеется опечатка. Так, в тексте сказано, что почти у четверти оперированных пациенток были значительно снижены показатели овариального резерва, „...наблюдалось снижение уровней АМГ, ФСГ и ЧАФ, свидетельствующее о снижении овариального резерва», в то время как на рис.4 отмечены достоверные показатели ФСГ)12МЕ/л. Однако, это не влияет на качество и ценность диссертационной работы.

Вопросы по диссертационной работе:

1. Назначали ли пациенткам после хирургического лечения ЭКЯ перед программой ВРТ препараты а-ГнРГ?
2. При анализе исходов применения ВРТ у данных пациенток, проводилась ли оценка качества полученных ооцитов и эмбрионов при различных клинико-анамнестических параметрах и количестве эндометриоидных кист яичников, были ли выявлены различия?

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению выполненной диссертационной работы нет.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Анненковой Елены Игоревны на тему «Эффективность восстановления фертильности при бесплодии, ассоциированном с эндометриоидными кистами яичников» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является самостоятельной завершённой научно-квалификационной исследовательской работой, в которой содержится решение актуальной задачи акушерства и гинекологии – улучшение исходов лечения бесплодия, ассоциированного с эндометриоидными кистами яичников.

По актуальности, научной и практической значимости диссертация Анненковой Елены Игоревны соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением

Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 г. № 335), предъявляемым к диссертациям, представленным на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а автор достоин присуждения искомой степени по специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология.

Официальный оппонент:

заведующая отделением вспомогательных технологий в лечении бесплодия имени профессора Б.В. Леонова
Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор
(специальность: 14.01.01 – Акушерство и гинекология)