

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Озолини Людмилы Анатольевны на диссертацию Щербатых Марины Геннадьевны на тему: «Внутриматочные синехии после миомэктомии (частота, причины формирования, исходы, профилактика)», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология

Актуальность темы исследования

Одной из актуальных проблем гинекологии является миома матки. Высокая и всевозрастающая частота миомы матки (до 75%) у женщин репродуктивного возраста ежегодно повышает интерес к данной проблеме и требует поиска новых путей решения ее преодоления. В мировой и отечественной литературе значительное количество публикаций посвящено миоме матки, причинам, влияющим на ее образование, способам профилактики и лечения. Не секрет, что миома матки часто ассоциирована с высокой частотой бесплодия. Так, по данным ряда авторов, каждая вторая пациентка с бесплодием имеет миому матки. В ряде случаев миоматозные узлы не препятствуют наступлению беременности, однако, значительно увеличивают частоту осложнений беременности и родов. Известно, что на долю молодых женщин в возрасте до 44 лет 30% гистерэктомий приходится именно по поводу миомы матки. В данном аспекте качественно проведенная органосберегающая операция – миомэктомия - представляет значительный интерес в современной гинекологии и многократно повышает успех наступления будущей беременности и ее прогнозы. Зачастую при удалении миоматозных узлов, особенно с субмукозной локализацией, происходит повреждение эндометрия и, как следствие, нарушение его функциональной целостности, что в дальнейшем может значительно снижать его имплантационную способность. Кроме того, известным последствием травматизации эндометрия в результате хирургических манипуляций является формирование внутриматочных синехий. В настоящее время в литературе имеется недостаточно данных о частоте встречаемости синехий в полости матки после миомэктомии, данные авторов разнятся. Так, при проведении миомэктомии лапаротомным доступом по данным группы зарубежных авторов синехии могут быть

обнаружены от 3,5 до 25,5%, при этом значительно чаще после миомэктомии со вскрытием полости матки.

Наиболее эффективным методом борьбы с внутриматочными синехиями является их разрушение – адгезиолизис. Однако, даже после тщательно проведенной операции частота повторного формирования синехий остается высокой – от 28 до 62,5%. Подобные данные требуют максимальной сосредоточенности на решении этой проблемы еще на этапе профилактики образования внутриматочных синехий. В мире уже известны некоторые способы – это использование противоспаечных барьеров, гормональной терапии и даже стволовых клеток. В данном аспекте недостаточно внимания уделено протеолитическим ферментным препаратам. Бовгиалуронидаза азоксимер – ферментный препарат, который обладает уникальными свойствами: уменьшает отечность тканей, улучшает их микроциркуляцию, вызывает разрушение патологической соединительной ткани и может быть использован в программе реабилитации пациенток, относящихся к группе высокого риска формирования внутриматочных синехий.

Таким образом, сохраняющаяся высокая частота бесплодия у пациенток после миомэктомии, в ряде причин которой можно предположить формирование внутриматочных синехий, является достаточным основанием для данного исследования. Поиск оптимальных сроков и способов диагностики внутриматочных синехий у пациенток после миомэктомии, а также способы их эффективной профилактики является актуальной проблемой современной гинекологии. В связи с этим, выбор темы диссертации Щербатых Марины Геннадьевны обусловлен чрезвычайной важностью данной проблемы в настоящее время.

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

Обоснованность научных положений, сформулированных в диссертации Щербатых Марины Геннадьевны, обусловлена адекватной программой и современными методами исследования, объемом исследований, обеспечивающим статистически значимыми положения, заключения и выводы. Обследованы 160 пациенток с

миомой матки, оперированные в ГБУЗ МО МОНИИАГ. Пациентки, включенные в исследование, составили достаточную по объему выборку, логично разбиты на группы и подгруппы, что позволило провести анализ результатов лечения в проспективной и ретроспективной группах.

Автором подробно изучены данные гинекологического и общего анамнезов, репродуктивные проблемы обследованных пациенток, проведен анализ клинических наблюдений и результатов лабораторных и инструментальных методов исследования. Все исследования автора научно обоснованы. Выводы и практические рекомендации вытекают из материала диссертации. Статистическая обработка полученных данных проведена с использованием операционной системы Windows, программ Microsoft Word и Excel, методами непараметрической статистики при помощи пакета оригинальных программ. Это позволило автору получить аргументированные данные и сделать обоснованные выводы.

Научная новизна исследования

Новизна данной работы состоит в том, что впервые выявлена взаимосвязь и высокая частота формирования внутриматочных синехий после миомэктомии субмукозной миомы. В ходе проведенной работы изучен характер синехий в полости матки, проанализированы и представлены основные факторы, влияющие на их образование. Доказана и обоснована необходимость проведения офисной гистероскопии пациенткам после миомэктомии, относящимся к группе риска формирования внутриматочных синехий, в программе послеоперационной реабилитации, особенно, планирующим беременность. Всесторонне изучена безопасность и подтверждена эффективность использования противоспаечного фермента бовгиалуронидаза азоксимер в плане профилактики образования внутриматочных синехий.

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

Результаты диссертационной работы Щербатых Марины Геннадьевны имеют значение для решения актуальных проблем в практической гинекологии. Работа

выполнена на современном уровне и ее следует расценивать как серьезный вклад в науку и практику.

Сформулированные рекомендации изложены четко и помогут практикующему врачу придерживаться алгоритма послеоперационной реабилитации пациенток репродуктивного возраста после миомэктомии.

Оценка содержания диссертации

Диссертация изложена на 114 страницах машинописного текста. План построения диссертации традиционный: введение, 4 главы, выводы, практические рекомендации, список литературы. В работу включены таблицы и наглядный иллюстративный материал.

Обзор литературы составлен на основании изучения 184 источников, соответствует теме диссертации и основан на подробном анализе результатов последних публикаций. Автором подробно описана проблема формирования внутриматочных синехий после миомэктомии. Всесторонне освещены вопросы частоты встречаемости миомы матки, ее клинические проявления, показания к хирургическому лечению. Проведен подробный анализ причин формирования внутриматочных синехий, изучены данные литературы о взаимосвязи миомэктомии и высокой частоты образования синехий. Произведена оценка доступных методов диагностики внутриматочной патологии, в том числе синехий, возможных методов лечения и профилактики. Представленные сведения являются свидетельством широкого кругозора автора в изучаемой теме. Проанализировав данные литературы, автор приходит к выводу, что в настоящее время уделено недостаточно внимания диагностике и профилактике внутриматочных синехий, как одной из причин бесплодия у пациенток после миомэктомии. Подробный анализ зарубежной и отечественной литературы позволил диссертанту обосновать цели и задачи исследования. Основная цель исследования – улучшение исходов миомэктомии со вскрытием полости матки у пациенток репродуктивного возраста путем оптимизации тактики послеоперационного ведения. Пять задач соответствуют выбранной цели исследования. Научная новизна и практическая значимость не вызывают сомнений.

В главе 2 подробно изложен клинический материал. Под наблюдением

находилось 160 пациенток с миомой матки, которым была проведена миомэктомия. Представлены анамнестические данные пациенток, проведен анализ гинекологической и экстрагенитальной патологии в проспективной и ретроспективной группах. Подробно изучены репродуктивные проблемы пациенток обеих групп, клинические проявления миомы матки, основные показания к оперативному лечению. Подробно описаны методы исследования (клинические, лабораторные, инструментальные, морфологические, статистические).

В главе 3 представлены результаты хирургического лечения пациенток с миомой матки в обеих группах. Анализ репродуктивных исходов после миомэктомии продемонстрировал, что значительно чаще частота наступления беременности и самопроизвольных родов отмечена у пациенток, которым была произведена миомэктомия без вскрытия полости матки. Кроме того, большинство пациенток (90%) после миомэктомии отмечали положительную динамику в плане жалоб, предъявляемых до оперативного лечения – отсутствие боли, обильной менструальной кровопотери, а также нормализацию уровня гемоглобина. После миомэктомии с помощью офисной гистероскопии проведена оценка состояния полости матки, диагностика внутриматочной патологии и незамедлительное лечение при необходимости. В ретроспективной группе инфертильных пациенток, которым офисная гистероскопия была выполнена в отсроченном периоде после миомэктомии, выявлена высокая частота формирования внутриматочных синехий, при проведении адгезиолизиса в некоторых случаях потребовалась конверсия на оперативную гистероскопию. В проспективной группе офисная гистероскопия выполнена через 2 месяца после миомэктомии, в подгруппе среди пациенток, которым операция была выполнена со вскрытием полости матки, синехии обнаружены в 1,6 раз чаще. Далее исследуется влияние противоспаечного ферментного препарата «Бовгиалуронидаза азоксимер» на формирование внутриматочных синехий у части пациенток проспективной группы. Установлено, что прием препарата позволяет снизить частоту формирования синехий у пациенток после миомэктомии со вскрытием полости матки в 6 раз. Кроме того, в главе проанализированы факторы риска, которые могут влиять на образование внутриматочных синехий, с помощью статистическо-

го анализа данных выделены основные из них и приведены в таблицы, по которым сделаны обоснованные выводы.

В главе 4 «обсуждение полученных результатов» приведен анализ собственных данных, автор обобщает полученный в научном исследовании материал, выделяя самые интересные моменты диссертации. Результаты проведенного исследования, полученные автором, позволяют уменьшить неблагоприятные исходы после миомэктомии, в частности, формирование внутриматочных синехий, определить оптимальные сроки их диагностики и продемонстрировать эффективность препарата «Бовгиалуронидаза азоксимер» в качестве профилактики формирования синехий после миомэктомии.

Выводы и практические рекомендации вытекают из полученных результатов диссертационного исследования. Выводы обоснованы, логически исходят из поставленных задач и содержат сведения, представляющие несомненный интерес и научную новизну.

Объем проведенного исследования достаточен. Проведенная компьютерная статистическая обработка материала подтверждает достоверность результатов, позволяет обосновать выводы и практические рекомендации.

В автореферате кратко, но четко изложены основные данные диссертационной работы, которые соответствуют содержанию диссертации.

Материалы диссертации нашли отражение в 9 опубликованных работах, из которых 3 – в журналах, которые входят в перечень рецензируемых научных журналов и изданий, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России, что является достаточным для отражения основных результатов диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

Заключение

Диссертационное исследование Щербатых Марины Геннадьевны на тему: «Внутриматочные синехии после миомэктомии (частота, причины формирования, исходы, профилактика)» является завершенной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи практической гинекологии –

улучшение исходов миомэктомии со вскрытием полости матки у пациенток репродуктивного возраста путем оптимизации тактики послеоперационного ведения, что имеет существенное значение для практического здравоохранения. Диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842 (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 г. №335; от 29.05.2017 г. №650; от 28.08.2017 г. № 1024; 26.05.2020 г. №751 и от 20.03.2021 г. №426), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а автор заслуживает присуждение искомой степени по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология.

Официальный оппонент:

Профессор кафедры акушерства
и гинекологии лечебного факультета
Федерального государственного
автономного образовательного учреждения