

«УТВЕРЖДАЮ»:

Проректор по научной работе ФГАОУ ВО «Российский

льский

3

2020 г.

ОТЗЫВ

Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации на диссертацию Барто Руслана Александровича на тему: «Клиническое значение ультразвуковой диагностики в стадировании генитального эндометриоза», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология

Актуальность темы исследования

Генитальный эндометриоз представляет собой хроническое мультифакторное заболевание, поражающее каждую десятую женщину репродуктивного возраста. Хроническая природа заболевания порождает проблемы диагностики, лечения и контроля заболевания. Многочисленные исследования приоткрывают некоторые аспекты эндометриоза, однако этиология и патогенез этого заболевания окончательно не установлены.

Главными проявлениями эндометриоза являются бесплодие и хронические тазовые боли. Это заболевание диагностируется у 35-50% пациенток с бесплодием и у 70-80% женщин с хроническими тазовыми болями. Хрониче-

ский болевой синдром при эндометриозе значительно снижает качество жизни, приводит к эмоциональной и сексуальной дисфункции, оказывает прямое влияние на соматическое здоровье, приводит к снижению или временной потере трудоспособности. Так, в одном исследовании, проведенном в Великобритании, было показано, что из 2600 женщин с эндометриозом 40% обращались к врачам 10 и более раз, прежде чем был установлен диагноз.

Существуют тяжелые формы эндометриоза, при которых боли длительное время отсутствуют и заболевания долгие годы не диагностируется, а единственным проявлением является бесплодие. Механизмы, лежащие в основе бесплодия при эндометриозе до сих пор изучаются. Известны лишь определенные взаимосвязи этих состояний: изменение анатомии тазовых органов, патологические гормональные функции эндометрия, изменение функции париетальной и висцеральной брюшины, нарушение овуляции, гиперэстрогенемия, хроническое воспаление и иммунные расстройства и т.д.

Важной частью научных изысканий в настоящее время посвящено поиску биохимических маркеров эндометриоза, что несомненно повысило точность диагностики, особенно при дифференциации с опухолевым процессом. Однако, до сих пор не выделено специфических маркеров, которые позволили успешно определять не только факт наличия эндометриоза, но могли коррелировать с стадией распространения и дали возможность использовать их как инструмент мониторинга за прогрессированием или рецидивированием заболевания.

В настоящее время единственным способом достоверного подтверждения диагноза и установления степени распространенности эндометриоза считается хирургическое вмешательство, которое, в конечном итоге, и устанавливает стадию процесса. Не секрет, что поражение смежных органов, например, с тяжелым повреждением мочевых путей или кишечника, является порой неожиданной для гинекологов интраоперационной находкой, которые могут оказаться не готовы к обширной диссекции тканей, требующей особых навыков и привлечения в операционную смежных специалистов. Отсутствие доступных

безоперационных методов диагностики в определенной степени тяжести заболевания отдаляет постановку диагноза и затрудняет лечение. Это определяет актуальность исследований, направленных на поиск высокоинформативных методик неинвазивной визуальной диагностики, позволяющих определять глубину поражения органов и степень распространения.

Таким образом, диссертационная работа Барто Руслана Александровича, целью которой является улучшить исходы лечения генитального эндометриоза путем повышения качества оценки степени распространения и стадии заболевания с помощью ультразвуковой диагностики, является своевременной и актуальной.

Научная новизна исследования, полученных результатов и выводов

Впервые в работе проведен анализ диагностических ошибок ультразвукового исследования при различных стадиях эндометриоза с оценкой чувствительности и специфичности метода.

В работе впервые описаны возрастные особенности проявления заболевания и степени поражения органов, показано, что развитие эндометриоза в молодом возрасте приводит к формированию инфильтративных форм, тогда как для позднего репродуктивного периода более характерно прогрессирование аденомиоза.

Автор впервые описал специфические ультразвуковые маркеры начальных и малых форм эндометриоза, внедрил их в комплексный диагностический алгоритм и методику ультразвуковой диагностики наружного генитального эндометриоза для каждой стадии заболевания.

В исследовании определены возможности ультразвуковой дооперационной диагностики распространения эндометриоза, выявлены преимущества и недостатки данного метода.

Достоверность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций

Работа выполнена на достаточном научно-методическом уровне и на большом клиническом материале: в исследование были включены 360 пациенток, подвергнутых оперативному лечению (260 женщин с эндометриозом, 100 пациенток без эндометриоза с другими гинекологическими заболеваниями). Достоверность данных предоперационного исследования достигнута 100% интраоперационной верификацией.

Результаты диссертационной работы документированы достаточным количеством рисунков и таблиц, что облегчает восприятие материала.

Выводы и практические рекомендации аргументированы, закономерно вытекают из представленного материала, отражают содержание диссертации и полностью соответствуют поставленным задачам.

Основные положения исследования доложены на Всероссийских и международных конференциях и конгрессах.

По теме диссертации опубликовано 8 печатных работы, из них 4 статьи в журналах из перечня ВАК РФ, в которых достаточно полно отражено содержание диссертации.

Содержание автореферата и печатных работ соответствует материалам диссертации.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Результаты диссертационной работы Барто Руслана Александровича представляют собой весомый вклад в науку и практику.

Полученные результаты проведенного исследования позволяют:

- оптимизировать методы ультразвуковой диагностики при подозрении на эндометриоз и повысить качество диагностики эндометриоза;
- более точно оценить глубину инвазии и степень поражения органов, тем самым улучшить стадирование эндометриоза;

- провести эффективную диагностику или исключение начальных форм заболевания, что особенно актуально в подростковом и молодом возрасте;
- оптимизировать планирование хирургического лечения путем повышения качества дооперационной оценки степени поражения;
- улучшить возможности неинвазивного наблюдения за результатами лечения.

Рекомендации по использованию результатов и выводов

Считаем целесообразным продолжить внедрение алгоритма диагностики при наружном генитальном эндометриозе, что позволит существенно улучшить результаты стадирования и лечения данной категории пациенток.

Теоретические положения, сформулированные в диссертационном исследовании целесообразно использовать в учебном процессе клинических кафедр акушерства и гинекологии. Использование предложенного алгоритма целесообразно в циклах обучения и специализации по ультразвуковой диагностике.

Заключение

Диссертационная работа Барто Руслана Александровича на тему «Клиническое значение ультразвуковой диагностики в стадировании генитального эндометриоза» является завершенной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи гинекологии — улучшение исходов лечения генитального эндометриоза путем повышения качества оценки степени распространения и стадии заболевания с помощью ультразвуковой диагностики.

По актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов диссертационная работа Барто Руслана Александровича соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного

го постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (с изменениями в редакции постановлений Российской Федерации от 21.04.2016 г. № 335 и от 28.08.2017 г. № 1024), предъявляемым к диссертациям, представленным на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология.

Отзыв на кандидатскую диссертацию Барто Руслана Александровича обсужден на заседании кафедры акушерства и гинекологии педиатрического факультета Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (от 13 января 2020 г., протокол № 5).

Заведующий кафедрой акушерства
и гинекологии педиатрического факультета
Федерального государственного автономного
образовательного учреждения высшего
образования «Российский национальный
исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
доктор медицинских наук, профессор
(специальность 14.01.01 –
Акушерство и гинекология)

Подпись д.м.н., проф. М.
Ученый секретарь ФГАС
национальный исследовательский
медицинский университет
Минздрава России
доктор медицинских наук

117997, г. Москва,
ул. Островитянова, д. 1
Телефон: (495) 434-84-64
E-mail: uchsovet@rsmu.ru

Аркадьевич

Юрьевна