

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Барто Руслана Александровича на тему «Клиническое значение ультразвуковой диагностики в стадировании генитального эндометриоза» представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология

Актуальность выбранной темы исследования не вызывает сомнений. Она обусловлена необходимостью улучшения исходов лечения генитального эндометриоза за счёт повышения качества оценки степени распространения и стадии заболевания с помощью ультразвуковой диагностики. В решении данной проблемы остро стоит вопрос о выборе тактики ведения данной категории пациенток. Несмотря на значительные достижения в области гинекологической хирургии, а также урологии и колопроктологии, весьма актуальным является выбор времени выполнения и оптимального объема операции, что требует точной оценки стадии заболевания до начала лечения. Несмотря на то, что хирургический этап в настоящее время представляется как основной метод лечения эндометриоза, рассматриваются варианты и эмпирического лечения данного заболевания. Имея точные данные о степени распространения и стадии заболевания, существует возможность отсрочить операцию до нужного времени, когда будет показано хирургическое вмешательство при бесплодии, наличии эндометриоидных кист яичников или при отсутствии эффекта от консервативной терапии. Таким образом, для практического здравоохранения необходимы точные маркеры неинвазивной диагностики эндометриоза, в том числе высококвалифицированное ультразвуковое исследование, дающие возможность оценить тяжесть и степень повреждения органов до начала лечения, а также быть надежными методами контроля эффективности лечения.

Тема представленной работы раскрыта достаточно глубоко и полно.

Цели, поставленные перед настоящим исследованием, достигнуты, задачи нашли своё логичное отражение в выводах.

Диссертационная работа Барго Р.А. позволяет оценить степень распространения и стадию заболевания с помощью ультразвуковой диагностики, что, несомненно, улучшит исходы лечения этого тяжелого хронического заболевания. В исследовании автором представлен не только анализ зависимости глубины поражения и степени повреждения органов репродуктивной системы, смежных органов при генитальном эндометриозе от стадии заболевания, но и прослежен характер и степень тяжести эндометриоза в зависимости от возраста пациенток и времени возникновения болезни, что является новой и крайне интересной частью работы.

Автор дает конкретные рекомендации по определению стадии распространения эндометриоза с помощью ультразвуковой диагностики, которые позволяют улучшить прогноз и исходы лечения. Оценивая содержание теоретической и практической частей, можно сделать вывод, что автор ответственно подошёл к написанию научной работы.

Замечаний к автореферату диссертации нет. Следует отметить, что он должен полностью отражать материалы диссертационного исследования, в том числе методы статистического анализа включая описание методики расчета чувствительности и специфичности ультразвукового исследования для каждой стадии заболевания.

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

Работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении 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 и от 28.08.2017 г. № 1024),

предъявляемым к диссертациям, представленным на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а автор заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология.

Начальник акушерско-гинекологического отдела научно-исследовательского института акушерства и педиатрии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры акушерства и гинекологии №2

Наталья Викторовна Ермолова

Подпись Н.В. Ермоловой заверено

Ученый секретарь ученого совета

ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

д.м.н., доцент

Сапронова Н.Г.

344022, Российская Федерация, Ростовская область, Ростов-на-Дону, переулок

Нахичеванский, 29. Телефон +7 (863) 230-42-00

Официальный сайт: www.gosmednauka.ru, retary@rniiap.ru

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Барто Руслана Александровича на тему «Клиническое значение ультразвуковой диагностики в стадировании генитального эндометриоза», представленной к защите в диссертационный совет Д 208.048.01 при государственном бюджетном учреждении здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский институт акушерства и гинекологии» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология

Актуальность темы диссертационной работы Барто Руслана Александровича не вызывает сомнения не только в связи с высокой частотой эндометриоза, но и отсутствием общепринятых алгоритмов диагностики и лечения данного заболевания. В настоящее время многими авторами подтверждена целесообразность использования хирургических методов лечения данной категории больных, однако методы точной неинвазивной диагностики оценки стадии и степени распространения эндометриоза до сих пор отсутствуют. Кроме того, важным аспектом при эндометриозе является отсутствие высокоточных методов оценки прогнозирования развития заболевания, степени его агрессивности и способности к рецидивированию. Следовательно, поиск таких методов диагностики, особенно неинвазивных и доступных в ежедневной практике, является чрезвычайно актуальным.

Тема работы раскрыта достаточно глубоко и полно. Цели, поставленные перед настоящим исследованием, достигнуты, задачи нашли свое логическое разрешение.

Достоверность полученных результатов обусловлена большим объемом клинического материала, четкими критериями включения и сопоставимостью групп исследуемых больных. Исследование проведено на высоком методологическом уровне с применением современных методов

статистики. Выводы исследования соответствуют поставленной цели и задачам, конкретны и объективны.

Корректное распределение больных, в зависимости от репродуктивного возраста, позволило выделить группы с наиболее распространенными стадиями заболевания, сформулировать постулат о более агрессивном течении эндометриоза в молодом возрасте, сместить акцент диагностики на поиск и исключение эндометриоза в подростковом и молодом возрасте при минимальной клинической симптоматике или подозрении на эндометриоз. Автор совершенно верно делает выводы, что длительное отсутствие клинических проявлений при начальных стадиях приводят к поздней диагностике, а первичная дисменорея часто является единственным первым проявлением заболевания.

В данной работе также был проведен сравнительный анализ диагностических ошибок при ультразвуковой диагностике эндометриоза в основной и контрольной группах, на основании которого автор делает вывод о низком качестве диагностики эндометриоза в контрольной группе. Это связано с отсутствием у оператора указаний в направлении на ультразвуковое исследование о подозрении на это заболевание. Также выявлена низкая значимость ультразвукового метода в диагностике эндометриоза маточных труб и изолированных кишечных инфильтратов, расположенных выше уровня дна матки вне поля видимости УЗ-датчика.

Автором разработаны оригинальные четкие ультразвуковые маркеры диагностики различных форм и стадий генитального эндометриоза, позволяющие оценивать не только распространенные формы, но и минимальные формы поражений брюшины, что является крайне важным и новым в исследовании данного заболевания.

В заключении работы автором предложен новый алгоритм и практические рекомендации по ультразвуковой диагностике эндометриоза, что является, несомненно, большим достижением не только в науке, но и в клинической практике.

Оценивая содержание теоретической и практической частей, можно сделать вывод, что автор ответственно подошел к написанию научной работы. В целом работа проведена на высоком научном уровне.

Замечаний к автореферату диссертации нет.

Диссертационная работа в целом является законченным, логичным, самостоятельным исследованием, имеющим как научную новизну, так и практическую значимость. Выводы и рекомендации достаточно обоснованы. Работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении 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 и от 28.08.2017 г. № 1024), предъявляемым к диссертациям, представленным на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а автор заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология.

Профессор кафедры акушерства,
детской урологии и гинекологии,
акушерства и гинекологии ИДРО
ФГБОУ ВО «Ставропольский
государственный медицинский
университет» 357 040,
доктор
(специальность 14.01.01), профессор

Гаспарян Сусанна Арташесовна

Подпись профессора кафедры акушерства
профессора акушерства и гинекологии,
ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный

Адрес: 355017 РФ Ставропольский край
Г.Ставрополь, ул.Мира, 310
Телефон (8652)554331 <http://stgmu.ru> e-mail