

ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ

Диссертационной работы Мамедовой А.Э. «Улучшение качества диагностики распространённости эндометриоза яичников», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4.

Акушерство и гинекология

Эндометриоз по частоте встречаемости занимает третье место среди гинекологических заболеваний. Частота встречаемости эндометриоза у женщин репродуктивного возраста достигает 50%, и он является частой причиной нарушения репродуктивной функции, вплоть до развития бесплодия. Актуальность темы связана как с высокой частотой заболевания, так и с возможным рецидивом эндометриозных образований после оперативного лечения. Эндометриоз яичников встречается с частотой 17-44% от общего количества больных с эндометриозом и занимает второе место среди всех остальных локализаций и первое в группе наружного генитального эндометриоза, а также эндометриоз яичников опасен с позиции с развития злокачественных опухолей. Хирургическое лечение остаётся наиболее важным этапом в лечение эндометриозных кист яичников, однако в некоторых случаях рассматривается вариант дооперационного назначения гормональной терапии. Выбор тактики ведения пациенток по большей части зависит от их репродуктивных планов и выраженности клинической симптоматики.

В ходе диссертационной работы Мамедовой А.Э. были выявлены основные факторы риска, способствующие развитию и рецидивированию эндометриоза яичников: длительность течения заболевания > 3 лет, ИМТ > 27 кг/м², наличие гинекологических заболеваний (гиперплазия эндометрия, миома матки, внутренний эндометриоз), внутриматочные вмешательства, эндометриоз у родственников 1-й линии родства, заболевания молочных желёз (фиброзно-кистозная мастопатия, фиброаденома), заболевания щитовидной железы (диффузный токсический зоб), артериальная гипертензия, анатомическое положение матки в ретрофлексию, курение более 10 лет (от 10 сигарет в день), уровень стресса > 7 баллов. Все перечисленные автором факторы риска находят своё подтверждение в научных исследованиях касательно данной тематики. В диссертационной работе также уделяется важное значение гистологическим типам эндометриозных кист. Понимание морфологического субстрата опухоли помогает практикующему врачу в

дальнейшем прогнозировать рецидив заболевания или стойкую ремиссию, а возможно, взять пациента под строгий динамический контроль ввиду риска неоплазии. Предложена математическая модель оценки послеоперационного риска рецидивирования эндометриоидных кист на основании факторов риска и гистологического типа кисты. В математической формуле используются следующие данные: степень распространения эндометриоза яичников, курение, кистозный тип опухоли, гормональная терапия после оперативного лечения в течение 1 года и более, артериальная гипертензия, индекс массы тела, внутриматочные вмешательства. Дана интерпретация результатов математической модели, что удобно использовать в практической деятельности акушера-гинеколога.

В диссертационной работе описывается связь длинных некодирующих РНК (днРНК) с развитием эндометриоидных кист. Этот вопрос наиболее интересен в научной работе, так как подобных исследований не было проведено ранее. Маркёры MALAT1 и LincROR были изолированно синтезированы из образцов тканей эндометриоидной кисты, условно нормальной ткани яичника и из ткани аденокарциномы методом полимеразной цепной реакции. По показателю LincROR было выявлено, что по мере прогрессирования заболевания от нормы (группа контроля) до аденокарциномы происходило последовательное повышение и снижение данного маркера. А по показателю MALAT1 обнаружено стойкое повышение по мере прогрессирования заболевания. Исходя из полученных значений и сравнения уровней днРНК LincROR и MALAT1 в исследуемых группах автором предложены «решающие правила» для определения гистологического статуса операционного материала на основе уровня экспрессии изучаемых генетических маркёров. Принимая во внимание высокую прогностическую значимость определения уровня экспрессии специфических длинных некодирующих РНК LincROR и MALAT1 как маркеров развития и рецидивирования заболевания, целесообразным является включение молекулярно-генетического метода исследования в качестве комплексного обследования пациенток репродуктивного возраста с наличием эндометриоидных кист яичников.

Достоверность полученных результатов подтверждена корректным статистическим анализом и не вызывает сомнений. Выводы соответствуют цели и задачам диссертационного исследования.

Диссертационная работа Мамедовой Айнур Эльхан кызы соответствует критериям, установленным пунктом 16 Положения о присуждении учёных степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора № 0692/Р от 06.06.2022 года предъявляемых к кандидатским диссертациям, а её автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология.

Доктор медицинских наук, профессор РАН
ФГБУ «Национальный медицинский
исследовательский центр акушерства,
гинекологии и перинатологии
имени академика В.И. Кулакова»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
ведущий научный сотрудник
(3.1.4. Акушерство и гинекология)

«21» августа 2023 г.


Козаченко Андрей Владимирович

Подпись д.м.н., профессора Козаченко А.В. заверяю
Ученый секретарь ФГБУ НЦАГИП имени В.И. Кулакова
Минздрава России
кандидат медицинских наук, доцент

«21» августа 2023 г.



Павлович Станислав Владиславович

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 117997, г. Москва, ул. Академика Опарина, д. 4

Телефон: +7(495) 531 44 44

Электронная почта:

Сайт: <https://ncagp.ru/>