



«УТВЕРЖДАЮ»

Директор ГБУЗ МО «Московский
областной научно-исследовательский
институт акушерства и гинекологии»
доктор медицинских наук, профессор

Петрухин Василий
Алексеевич



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский институт акушерства и гинекологии» о научно-практической значимости диссертационной работы Грибовой Марии Романовны на тему «Клиническая оценка различных режимов ультразвукографии в диагностике патологии эндометрия», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология.

Актуальность темы исследования

Диссертационная работа Грибовой Марии Романовны посвящена оптимизации эхографической диагностики патологии эндометрия путем дифференцированного подхода к оценке результатов комплексного ультразвукового исследования, сравнению информативности 2D/3D трансвагинальной эхографии с применением различных режимов сосудистого картирования, оценке значимости метода эластографии.

Гиперпластические процессы эндометрия представляют большую медико-биологическую и социально-экономическую проблему и занимают значительное место в структуре гинекологической заболеваемости. Высокая частота встречаемости гиперпластических процессов эндометрия, отсутствие должной эффективности от гормональной терапии, а также вероятность их озлокачествления ставит гиперплазию эндометрия в ряд наиболее актуальных проблем современной медицины. Важное клиническое значение гиперпластических процессов эндометрия заключается в том, что они являются одной из наиболее частых причин маточных кровотечений у женщин, в возрасте 45–55 лет и госпитализации женщин в стационар. В то же время, по данным Капитановой О.В., более 25% диагностических гистероскопий у пациенток перименопаузального периода и в постменопаузе выполняются без достаточных оснований.

В настоящее время в скрининговой диагностике патологии эндометрия наиболее информативным неинвазивным методом обследования является ультразвуковое исследование, а ключевым критерием в большинстве случаев служит показатель толщины эндометрия. На сегодняшний день в литературе широко обсуждается вопрос о необходимости изменения ультразвуковых критериев оценки. Этому значительно способствовала публикация группы Международного анализа опухолей Эндометрия (IETA) по определениям и измерениям эндометрия и патологических образований полости матки при ультразвуковом исследовании.

Необходимо особенно подчеркнуть важность оценки эндометрия для определения дальнейшей тактики ведения женщин в постменопаузе, так как выбор метода лечения и его применение порой ограничены из-за сопутствующей соматической патологии больных, высокого риска осложнений при оперативном вмешательстве и применении анестезиологического пособия. Другая важная группа пациенток с патологией эндометрия - женщины фертильного возраста, не реализовавшие репродуктивный потенциал, где сохранность и минимизация травмы эндометрия будут залогом благополучного наступления и течения беременности.

Учитывая существенное влияние на репродуктивный потенциал пациенток репродуктивного возраста методов инвазивной диагностики, возрастающие риски хирургических осложнений при инвазивных внутриматочных вмешательствах у пациенток в постменопаузе, с одной стороны, и значительный риск развития злокачественных неопластических процессов эндометрия, при несвоевременной диагностике и неадекватном лечении, с другой проблема диагностики патологии эндометрия остается актуальной. Поэтому эффективность диагностических мероприятий в сочетании с адекватным объемом проводимого лечения – ключевой подход в терапии пациенток с различными патологиями эндометрия.

Научная новизна исследования и полученных результатов.

Комплексный подход к оценке результатов неинвазивной визуализации тела матки и эндометрия с применением современных технологий ультразвукового сканирования, доплеровского картирования дополнен методом соноэластографии, верифицирован морфологическим исследованием. Показана роль соноэластографии в дифференциации доброкачественной и злокачественной патологии эндометрия, а также выделены определенные типы эластичности (цветовой гаммы) соноэластограмм для аденокарциномы, полипов и гиперплазии эндометрия без атипии. Изучены возможности и перспективы соноэластографии в оценке риска аденокарциномы эндометрия и любой другой незлокачественной патологии слизистой тела матки. Результаты исследования позволяют дополнить критерии IETA показателями эластичности тканей.

Проведена оценка прогностической ценности 2D и 3D трансвагинальной эхографии в оценке состояния эндометрия при использовании ультразвуковых сканеров экспертного класса. Предложено применение энергетического

картирования в дифференциальной диагностике доброкачественной и злокачественной патологии эндометрия.

На основании проведенного обследования систематизированы наиболее важные прогностические критерии инвазивной карциномы эндометрия в режиме серой шкалы, доказана целесообразность применения PD-картированием срединной структуры матки при подозрении на злокачественный процесс в слизистой тела матки, выделены принципы оценки результатов энергетического картирования при проведении скрининговых исследований.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

В качестве наиболее важного научного результата представлена перспектива дифференциальной диагностики доброкачественной и злокачественной патологии эндометрия с помощью соноэластографии, показано, что карцинома эндометрия имеет отличный от доброкачественных процессов типы эластичности (4 или 5), в то время как доброкачественные процессы (полипы, гиперплазия эндометрия без атипии) более чем в 90% наблюдений имеют тип эластичности 1-2.

Наиболее важный практический результат получен при сравнении информативности исследования в В- режиме (серой шкалы) и применении объемных технологий. Сравнение 2D-3D режимов исследования демонстрирует схожую информативность методов, высокую информативность исследования в режиме серой шкалы при наличии опыта исследователя и применении дополнительных критериев оценки эндометрия. Данное положение позволяет рекомендовать в широкую практику применение дополнительных критериев консенсуса IETA вместо дорогостоящих технологий 3D режима, которым оснащены далеко не все используемые аппараты в нашей стране.

Полученные результаты исследование позволяют по-новому взглянуть на неинвазивную диагностику патологии эндометрия у женщин в репродуктивном периоде и в перименопаузальном периоде. Практические рекомендации рациональны и могут иметь широкое применение для оптимизации ведения пациенток с различными патологиями эндометрия.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты диссертационной работы, ее основные положения, выводы и практические рекомендации внедрены в практику гинекологических отделений Городской клинической больницы им. С.С. Юдина ДЗМ.

Результаты научного исследования и его основные рекомендации включены в учебный процесс для студентов 5 и 6 курсов, клинических ординаторов кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России.

Личный вклад автора

В основу данной научно-исследовательской работы положен анализ клинических наблюдений за 236 пациентами, получавшими лечение по поводу гиперпластических процессов эндометрия, а также полипов и аномальных маточных кровотечений в гинекологическом отделении Городской клинической больницы им. С.С. Юдина ДЗМ. Автор самостоятельно курировал и проводил консультирование пациенток. Все ультразвуковые исследования, гистероскопии с раздельным лечебно-диагностическим выскабливанием слизистых матки, а также анализ результатов патологоанатомического исследований автором выполнены лично. Автором создана база данных, систематизированы и описаны полученные результаты, сформулированы выводы, практические рекомендации и основные положения, выносимые на защиту.

Публикации по теме диссертации

По результатам диссертационного исследования было опубликовано 6 работ: 4 статьи в журнале, индексируемом в международной базе Scopus (Q2) и 2 работы представлены в виде тезисов научных докладов. Опубликованные материалы полностью отражают проведенное исследование и его результаты.

Структура и содержание диссертации

Диссертационная работа изложена в традиционной форме, представлена на 162 страницах машинописного текста и включает следующие разделы: введение, обзор литературы, клиническая характеристика обследованных пациенток и методы исследования, результаты собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений и список литературы. Текст диссертации иллюстрирован 17 таблицами и 48 рисунками. Список цитируемой литературы включает 203 источник, из них 96 отечественных и 107 зарубежных.

В разделе «Введение» автором показана актуальность темы исследования, сформулированы цели и задачи исследования, отражены научная новизна и практическая значимость проведенного исследования. Поставленные задачи четко обозначены, соответствуют цели исследования. Положения, выносимые на защиту следуют из результатов диссертации, имеют научную новизну и демонстрируют ценность проведенного исследования.

В главе «Обзор литературы» представлены современные сведения о патологических процессах эндометрия, включая этиологические аспекты, вопросы патогенеза, диагностики и дифференциальной диагностики, применяемых лечебных технологиях.

Во второй главе «Материалы и методы» представлен дизайн исследования, характеристика пациенток, методология и методы исследования. Работа основана на проспективном анализе историй болезней 236 пациенток, находившихся на стационарном лечении, у которых диагноз верифицирован результатами гистероскопии и гистологического исследования соскобов эндоцервикса и эндометрия или резецированных фрагментов эндометрия (100%). Клиническое, лабораторные и патологоанатомические исследования осуществляли в

соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2020 № 1130н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология». Статистическая обработка материалов выполнена традиционно для медицинской статистики.

Основные материалы собственных исследований представлены в третьей главе. Продемонстрированы данные клинической характеристики, результаты ультразвукового обследования, хирургического лечения в исследуемых группах. Проведенный сравнительный анализ демонстрирует достоинства и недостатки каждого метода исследования, дает представление об информативности и ограничениях, о возможностях клинического применения, точности прогнозирования патологии с применением стандартных и современных методов, соответственно о возможности выбора метода лечения.

В заключении автор сравнивает результаты исследования с данными отечественной и зарубежной литературы, анализирует и интерпретирует полученные данные. Выводы диссертации соответствуют задачам исследования и логично вытекают из полученных автором результатов. Практические рекомендации изложены грамотно, соответствуют поставленной цели и положениям, выносимым на защиту.

Объем изученных источников достаточен. Источники литературы оформлены грамотно, в соответствии с требованиями ГОСТ.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Диссертация оформлена в полном соответствии с необходимыми требованиями ГОСТ. Работа изложена в научном стиле, изложена последовательно и представляет собой законченный труд. Наглядность и доступность понимания результатов диссертации достигается достаточным объемом рисунков и таблиц. К положительным сторонам работы относится понятный дизайн исследования, объем исследованных случаев, применимость использованных методов к реальной клинической практике. В диссертационной работе представлены практические рекомендации по использованию полученных результатов и сформулированных научных выводов.

Заключение

Диссертационная работа Грибовой Марии Романовны на тему: «Клиническая оценка различных режимов ультрасонографии в диагностике патологии эндометрия», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология, является завершённой научно – квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи акушерства и гинекологии по усовершенствованию диагностики патологии эндометрия.

Диссертационная работа полностью соответствует требованиям, установленным п. 16 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный университет имени И. М. Сеченова

