

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора, руководителя гинекологического отделения ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский институт акушерства и гинекологии» Буяновой Светланы Николаевны на диссертацию Малышевой Яны Романовны «Отдаленные результаты лечения миомы матки путем ФУЗ – аблации» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология.

Актуальность темы исследования.

Вопросы диагностики и лечения миомы матки в современной гинекологии продолжают оставаться значимыми и актуальными, учитывая высокую частоту данного вида патологии системы репродукции в популяции. Обращает на себя внимание то, что среди пациенток, оперированных по поводу миомы матки, каждая четвертая находится в возрасте до 40 лет. При этом частота консервативно-пластических операций остается достаточно низкой. Поздняя реализация современными женщинами репродуктивной функции должна являться определяющим параметром в щадящем объеме оперативных вмешательств у данного контингента больных и применением малоинвазивных вариантов лечения, одним из которых является ФУЗ-аблация под контролем МРТ. Согласно разработанным рекомендациям ФУЗ-аблация считается адекватным и целесообразным методом лечения миомы матки, однако в настоящее время отсутствуют рекомендации относительно адекватного объема обследования, алгоритмов предоперационной подготовки и тактики ведения пациенток в зависимости от индивидуальных особенностей вмешательства. Учитывая отсутствие строгих критериев отбора пациенток для ФУЗ-аблации под контролем МРТ, не представляется возможным адекватно судить об отдаленных результатах данного метода лечения, а также его влияния на такие важные показатели женского здоровья

как менструальная и репродуктивная функции у женщин детородного возраста, гормонпродуцирующая функция яичников, рецептивность эндометрия, и отсутствие прогноза восстановления фертильности. Вышеперечисленные аспекты явились побуждающим мотивом к выполнению исследования Малышевой Я.Р., предопределив его цель и задачи.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций.

Значительный объем исследований организован правильно с соблюдением четкой этапности. Степень достоверности результатов исследования представляется в полной мере убедительной. Автором проделана большая работа по динамическому многоплановому анализу историй болезней 195 пациенток после проведенной процедуры ФУЗ – аблации в рамках проведенного исследования. Выводы логичны, вытекают из содержания диссертационной работы. Практические рекомендации аргументированы и подкреплены результатами собственных исследований. Приведенные результаты исследования и выводы являются научно обоснованными.

Достоверность полученных результатов и научная новизна.

Научная новизна проведенного исследования не вызывает сомнений. На основании обширного (195 пациенток) ретроспективного исследования впервые оценена эффективность ФУЗ-аблации при миоме матки у пациенток репродуктивного возраста и возможность применения данного метода в качестве неинвазивного варианта монотерапии миомы матки. В результате исследования был сделан вывод о том, что пациентки, настаивающие на применении данного метода лечения миомы матки в качестве единственного и категорически отказывающиеся от оперативных методик должны быть предупреждены, что данный метод лечения не является радикальным и не должен использоваться у пациенток репродуктивного возраста, заинтересованным в реализации репродуктивной функции.

Степень достоверности полученных результатов была достигнута, в том числе, за счет использования грамотно спланированной программы исследования. Четкое построение работы соответствует современному уровню и позволяет в полной мере охватить вопросы, входящие в изучаемую проблему. Достоверность полученных результатов исследования подтверждена проведенным статистическим анализом с использованием специальных программ обработки материала.

Значимость для науки и практики.

Значимость полученных диссертантом результатов данного исследования для науки заключается в изучении отдаленных результатов лечения миомы матки посредством воздействия фокусированным ультразвуком под контролем МРТ. На основании этих результатов автором предложены практические рекомендации по оптимизации использования данного метода в лечении миомы матки, что является значимым уже для практической медицины. Особо ценным является тот факт, что в данном исследовании изучалась возможность использования этого метода в качестве монотерапии симптомной миомы матки у женщин, планирующих беременность без дополнительного назначения оперативного лечения.

Результаты диссертационной работы Малышевой Я.Р. имеют важное значение для развития медицинской науки и, в частности, акушерства и гинекологии. Результаты проведенного исследования могут быть успешно использованы для дальнейшего изучения этой актуальной научной проблематики.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации.

Работа выполнена в соответствии с требованиями ВАК РФ ГОСТ Р 7.0.11-2011, построена по классическому принципу, представлена в традиционной для научных трудов структуре и включает в себя: оглавление, введение, 4 главы (обзор литературы, характеристика пациентов и методов исследования,

результаты исследования, обсуждение результатов исследования), выводы, практические рекомендации и список литературы, содержащий 44 отечественных и 122 иностранных библиографических источника. Текст диссертации изложен на 103 страницах компьютерного текста, иллюстрирован 12 таблицами и 19 рисунками. Кроме этого, изложение результатов исследования сопровождается подробным описанием клинических примеров.

Обзор литературы построен по проблемному принципу и разделен на 5 подразделов, в каждом из которых всесторонне рассмотрена проблема лечения миомы матки с основным акцентом на использование ФУЗ-абляции в качестве нового неинвазивного метода лечения данной гинекологической патологии, причем повествование построено на последовательном обсуждении её преимуществ и недостатков, условий для успешного проведения, доступных к настоящему моменту данных о влиянии ФУЗ-абляции на репродуктивную функцию пациенток и исходы беременностей, наступивших после проведения ФУЗ-абляции миомы матки и влиянии данного метода на овариальную функцию.

Вторая глава диссертации посвящена характеристике пациентов и методов исследования и содержит 6 подразделов. Подразделы сформированы в соответствии с этапами исследования. В данной главе автором подробно дается общая характеристика клинического материала и данные клинко-лабораторного и инструментального обследования пациенток с миомой матки. Особое впечатление производит большой объем проделанной работы: 195 пациенток с миомой матки на I этапе и 45 пациенток на II этапе.

Третья глава самая объемная, содержит 4 подраздела и является основной в данном диссертационном исследовании. В ней приводятся полученные результаты исследования. Для выполнения поставленной задачи автором были изучены 195 историй болезней пациенток репродуктивного возраста, которым была проведена процедура ФУЗ-абляции миомы матки. Средний

возраст пациенток составил $34,4 \pm 3,86$ лет. Обращает на себя внимание тот факт, что только у 32% была реализована репродуктивная функция (в анамнезе была хотя бы одна беременность, завершившаяся родами). Преобладающей жалобой у пациенток являлись жалобы на обильные и длительные менструации (67,7%). В рамках проведенной работы у 195 пациенток был выявлен 321 миоматозный узел. При этом технически возможным оказалось осуществление ФУЗ-аблации 270 узлов. Все узлы в зависимости от своих характеристик на МР-снимках были подразделены на 3 типа: «белые», «серые» и «темные», что является обоснованным, так как интенсивность поглощаемого ультразвука оказывает влияние на получаемые сразу же (объем зоны без перфузии, VЗБП) и на отдаленные (регресс и стабильность регресса клинических проявлений миомы) результаты ФУЗ-аблации. Автором был сделан вывод о том, что чем больше узлов диагностировалось у каждой пациентки, тем менее эффективным был результат ФУЗ-аблации, а результативность использования аблации в качестве единственного метода лечения многоузловой миомы матки оказалась сомнительной.

При изучении реализации репродуктивной функции после проведенного лечения в отдаленные сроки после проведения ФУЗ-аблации, беременность наступила у 19,5% пациенток. Основываясь на данных проведенного статистического анализа автором был сделан важный вывод о том, что вероятность наступления беременности повышается не столько от проведения исходной процедуры, сколько от проведения повторных процедур ФУЗ – аблации или дополнительных методов лечения миомы матки. При этом, основываясь на изучении эффективности видов дополнительного лечения (гистерорезектоскопия, миомэктомия или повторная ФУЗ-аблация), было показано, что выбранный вариант лечения на время до наступления беременности достоверно не влияет.

Автором было изучено влияние ФУЗ-аблации на гормональный профиль пациенток (содержание ЛГ, ФСГ, АМГ и Е2 в сыворотке крови на 3—4-й день менструального цикла). Нарушений менструального цикла и изменения концентраций вышеперечисленных гормонов отмечено не было.

Проведенный автором анализ показал снижение симптомов, обусловленных миомой матки и улучшение качества жизни у 54,6% женщин, что полностью подтверждается имеющимися данными литературы. Однако следует отметить тот факт, что несмотря на то, что у большей части пациенток после проведенной процедуры наблюдался положительный результат, в общей сложности, дополнительное лечение миомы матки было назначено 83% пациенток. Возможно это связано с отсутствием адекватного отбора пациенток для проведения ФУЗ-аблации.

Результаты проведенного автором исследования демонстрируют, что неинвазивная целенаправленная тепловая аблация, производимая при помощи ФУЗ-МРТ приводит к улучшению симптоматики, обусловленной наличием миомы у большинства пролеченных женщин. У более, чем 2/3 женщин, включенных в исследование, было отмечено улучшение в клинической симптоматике в течение длительного времени после ФУЗ-МРТ. Однако в качестве единственного варианта терапии миомы матки у женщин, планирующих беременность, она рассматриваться не может, учитывая высокий процент назначения дополнительного лечения (повторных процедур ФУЗ-аблации и/или консервативной миомэктомии)

Четвертая глава посвящена обсуждению результатов исследования и изложена на 11 страницах. В ней отражены все необходимые данные, интересно и логично обсуждены результаты выполненной работы. Выводы логически вытекают из поставленных задач исследования. Практические рекомендации четко сформулированы и представляются клинически значимыми для использования в повседневной клинической деятельности.

Резюмируя можно заключить, что представленная диссертация является завершённым научным трудом. Принципиальных замечаний по работе нет.

Заключение.

Таким образом, диссертация Малышевой Яны Романовны на тему «Отдаленные результаты лечения миомы матки путем ФУЗ – аблации» является научно – квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи по оптимизации использования ФУЗ-аблации под контролем МРТ в качестве неинвазивного органосохраняющего метода в лечении миомы матки у пациенток репродуктивного возраста, имеющей существенное значение для развития акушерства и гинекологии, что соответствует требованиям к диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, установленным п.9 «Положение о присуждении ученых степеней», утвержденное Постановлением правительства РФ от 24 сентября 2013 г. № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. № 335), а её автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук, профессор,
руководитель гинекологического отделения
ГБУЗ МО «Московский областной научно–исследовательский институт
акушерства и гинекологии»
101000, г. Москва, ул. Покровка, д. 22а
телефон: 8(495)625-08-52, e-mail: guzmoniiag@gmail.com

Буянова Светлана Николаевна

Подпись доктора медицинских наук, профессора Буяновой С.Н. заверяю
Учёный секретарь ГБУЗ МО «МОНИИАГ»
Доктор медицинских наук



Низольская Ирина Георгиевна

«шолма» 2020 года.