

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора, руководителя отделения эндоскопической хирургии Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский институт акушерства и гинекологии» Попова Александра Анатольевича на диссертацию Рубиной Елены Владимировны на тему: «Системный подход к выбору тактики лечения больных с внематочной беременностью», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология.

Актуальность избранной темы

Проблема внематочной беременности не теряет своей актуальности на протяжении нескольких десятилетий. Большое количество публикаций посвящено ранней диагностике и лечению трубной беременности, однако наибольшую сложность в клинической практике представляет верификация и выбор рациональной лечебной тактики в отношении редких форм внематочной беременности.

В настоящее время при эктопической беременности возможно применение как оперативного лечения, включающего лапароскопию, оперативную гистероскопию и лапаротомию, так и медикаментозных методов лечения, таких как инъекции метотрексата. Однако возникают спорные вопросы о методе лечения, доступе и объеме оперативного вмешательства в зависимости от локализации эктопического трофобласта.

Основными диагностическими методами эктопической локализации плодного яйца, представляющими практическую ценность, в настоящее время являются: трансвагинальное ультразвуковое сканирование с применением различных режимов, количественное определение сывороточного хорионического гонадотропина человека в динамическом наблюдении и лапароскопия.

Очевидно, что вопросы усовершенствования ранней и своевременной диагностики, внедрение органосохраняющих методов лечения и реабилитационных мероприятий при внематочной беременности остаются актуальными до настоящего времени. По мере совершенствования диагностических методик появилось большое количество сложностей, обусловленных отсутствием четкого обоснованного алгоритма проведения диагностических мероприятий, позволяющих в кратчайшие сроки определить локализацию эктопического плодного яйца.

Несмотря на значительные достижения современной медицины, в настоящее время не существует патогномичных методов диагностики и лечения внематочной беременности. Что и представляет необходимым разработку системы дифференцированного подхода к поэтапному обследованию и обоснованию способов лечения больных данной патологией с наименьшим инвазивным вмешательством.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Автором четко сформулированы цель и задачи исследования. Для получения результатов автором использованы современные методы диагностики, позволяющие на ранних этапах верифицировать внематочную беременность. Результаты исследования, выводы и практические рекомендации основаны на достаточном количестве наблюдений пациенток с эктопической беременностью (172 случая среди 400 обследованных женщин). Результаты, полученные в ходе исследования, подтвердили необходимость и

Все проведенные диагностические мероприятия, обработка и оценка полученных результатов выполнены лично автором или с его участием. Достоверность полученных результатов исследования подтверждена проведенным статистическим анализом.

Выносимые на защиту положения сформулированы точно и конкретно, что позволяет определить степень их научной и практической значимости. В соответствии с поставленной целью и задачами, основываясь на обширном клиническом материале и современных научных методах исследования, автором были сформулированы выводы и практические рекомендации.

Новизна исследования и полученных результатов

В представленной диссертационной работе автором впервые приведена поэтапная система комплексного обследования пациенток, позволяющая врачу акушеру-гинекологу выбрать оптимальный метод хирургического вмешательства при каждой форме эктопической беременности. Установлена роль комплексного эхографического сканирования, включая режим серой шкалы, доплерографию и эластографию, в диагностике внематочной беременности различной локализации. Определены условия проведения такого малоинвазивного лечения, как гистероскопическое удаление трофобласта при шеечной беременности, а также при его локализации в

интерстициальном отделе маточной трубы. Кроме этого, автором диссертации разработан оптимальный подход к выбору оперативного лечения женщин с беременностью в рубце на матке после кесарева сечения в зависимости от целого ряда факторов, который позволяет значительно улучшить результаты лечения данного контингента больных.

Научно-практическая значимость исследования

На основании полученных автором результатов был разработан и применен в клинической практике лечебно-диагностический алгоритм ведения пациенток с внематочной беременностью различной локализации. Применение усовершенствованного комплекса диагностических процедур с применением высокоинформативных технологий позволяет в оптимальных условиях и с наименьшим риском для пациентов провести оперативное лечение и снизить риск развития послеоперационных осложнений и летальность.

На основании проведенного научного исследования и выработанных рекомендаций по использованию основных положений диссертации осуществлено применение в клинической практике разработанного лечебно-диагностического алгоритма для лечения больных с эктопической беременностью в гинекологическом отделении ГКБ им. С.С. Юдина. Результаты проведенного исследования могут быть успешно использованы для дальнейшего изучения этой, несомненно, сложной и актуальной научной проблематики.

Оценка содержания диссертации.

Работа выполнена в соответствии с требованиями ВАК РФ и включает в себя: введение, 4 главы, выводы, практические рекомендации, список сокращений и список литературы, который содержит 114 отечественных и 94 зарубежных источника. Текст диссертации изложен на 158 страницах машинописного текста, иллюстрирован 5 таблицами, и 39 рисунками.

Содержание каждой из глав отвечает поставленным задачам. Материалы изложены грамотным языком, просты для понимания и интерпретации.

Убедительно написано введение, где автор указывает на актуальность данного вопроса, подчеркивая необходимость разработки системы применения высокоинформативных методов ранней диагностики внематочной беременности (как трубной локализации, так и различных внутубарных форм), которая позволит выбрать рациональную тактику ведения больных с данной патологией. Четко и конкретно

В первой главе (обзор литературы) автор освещает современные представления о классификации, патогенезе, актуальных методах диагностики и лечения эктопической беременности.

Во второй главе приводится описание клинико-анамнестических данных обследованных больных, а также используемые клинические, лабораторные и инструментальные методы диагностики и лечения. Приведены методы статистической обработки полученных данных.

В последующих третьей и четвертой главах, которые являются самыми объемными, изложены результаты собственных исследований и их обсуждение.

В третьей главе приведены и проанализированы результаты собственных исследований по пациентам с трубной беременностью. В четвертой главе выделены 5 подглав, в которых представлены результаты исследований и их обсуждение по пациентам с внутубулярными локализациями внематочной беременности (шеечная беременность, беременность в рубце на матке после кесарева сечения, интерстициальная беременность и яичниковая).

В результате комплексного клинико-лабораторного исследования автором разработана система обследования и выработана оптимальная тактика лечения больных с эктопической беременностью различной локализации, а также минимизацию хирургического вмешательства с сохранением репродуктивной функции.

Выводы логически вытекают из поставленных задач исследования. Практические рекомендации четко сформулированы и представляются клинически значимыми для использования в повседневной клинической деятельности. Резюмирую, можно заключить, что представленная диссертация является завершенным научным трудом.


Принципиальных замечаний по работе нет.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Рубиной Елены Владимировны на тему: «Системный подход к выбору тактики лечения больных с внематочной беременностью», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология, является законченной научно-квалификационной работой, и содержит решение актуальной задачи – своевременной диагностики различных форм внематочной беременности с последующим наиболее рациональным хирургическим вмешательством, что является одним из главных направлений акушерства и гинекологии.

По актуальности, объему исследований, методическому уровню, новизне и практической значимости диссертационная работа полностью соответствует требованиям п.9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. №335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а Рубина Елена Владимировна заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология.

Руководитель отделения эндоскопической хирургии
ГБУЗ МО «МОНИИАГ»,
доктор медицинских наук
(14.01.01 – акушерство и гинекология),
профессор



15.01.2020

А.А. Попов

Подпись д.м.н., профессора Попова А.А. заверяю
Ученый секретарь ГБУЗ МО «МОНИИАГ»
доктор медицинских наук



И.Г. Никольская

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области
«Московский областной научно-исследовательский институт акушерства и гинекологии»

Адрес: 101000, г. Москва, улица Покровка, 22 А

Тел.: +7 (495) 625-08-52

E-mail: guzmoniiag@gmail.com