

— ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора, заведующей кафедрой акушерства и гинекологии лечебного факультета ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Минздрава России Доброхотовой Юлии Эдуардовны на диссертационную работу Гинзбург Елизаветы Борисовны «Предоперационная гормональная терапия и радикальные операции на матке и придатках, как независимые факторы риска развития метаболического синдрома», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология

Актуальность темы исследования

Учитывая, возрастающее количество людей на планете, с ожирением и различными метаболическими нарушениями, ученых мирового сообщества все больше и больше занимают проблемой метаболического синдрома. Метаболический синдром является социально значимой патологией, поскольку обуславливает развитие патологии сердечно-сосудистой системы и сахарного диабета, осложнения которых являются жизнеугрожающими, приводящими к росту смертности среди трудоспособного населения. Метаболический синдром рассматривают как патологию центрального генеза с ведущей ролью гипоталамо-гипофизарного звена. Согласно статистическим данным, самой распространенной операцией среди женщин является гистрэктомия и составляет от 25% в Великобритании до 38% в России, сочетающаяся с односторонней или билатеральной аднексэктомией, в виду оноконостороженности с одной стороны, и кистозными образованиями

придатков, с другой стороны. Что в свою очередь приводит к опосредованному повреждающему действию гипоталамо-гипофизарной системы. Таким образом, операции на женских половых органах являются не только органоуносящими, но и оказывают огромное влияние на метаболизм в организме, вызывая ряд серьезных осложнений, как в ближайшем, так и отдаленном периоде.

Более того, патогнетические механизмы развития метаболического синдрома, клиника и возможность профилактических мероприятий и лечения, подтверждает актуальность данной темы, что возможно, позволит снизить смертность и инвалидизацию, среди женского населения.

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

Обоснованность, достоверность научных положений, выводов, практических рекомендаций и заключений, полученных в диссертации, подтверждается достаточным клиническим материалом. Для достижения цели и решения поставленных задач автор включил в исследование 116 пациенток, с такой патологией женской репродуктивной системой, как гиперплазия эндометрия, лейомиома матки и эндометриозом, обратившихся в Калужскую Областную Клиническую больницу с 2012 по 2014 год, которым были выполнены операции в объеме гистерэктомии с придатками и без придатков. В зависимости от объема оперативного вмешательства пациентки были разделены на две группы – 1 – гистерэктомия с придатками, в нее вошли 68 женщин и 2 – гистерэктомия без придатков, 48 женщин.

Четко сформулированы цель и задачи исследования. Применяемые методики многостороннего анализа, включающего специфический генетический анализ, тщательно отработаны и описаны в представленной работе. Длительность наблюдения пациенток достаточна для оценки полной картины

динамических изменений после вмешательств на органах малого таза. Математическая обработка результатов осуществлена и использованием современных методов статистического анализа. Изучен достаточный клинический материал, представлена доказательная база многообразных клинических и инструментальных методов исследования.

Достоверность полученных результатов подтверждается также апробацией основных результатов на научно-практических конференциях, в опубликованных автором работах (11 работ, 5 печатных работ опубликованы в журналах, рецензируемых ВАК РФ).

Все научные положения диссертации, выводы и практические рекомендации достоверны, логичны и соответствуют полученным данным. Практические рекомендации могут быть использованы в работе учреждений гинекологического профиля.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов

В работе автора достоверно показана связь изменения ИМТ и массы тела от исходных показателей ИМТ, и не зависел от объема вмешательства. Что в свою очередь, позволяет сформировать группы риска до оперативного лечения, исходя из исходных росто-весовых показателей. Разработаны четкие критерии отбора пациенток для выявления факторов риска.

Диссертанту удалось выявить аллели риска генетических маркеров развития метаболического синдрома у пациенток с гиперпластическими процессами органов малого таза, тем самым позволяя достоверно сформировать группы риска, с последующей возможностью превентивного воздействия на патогенетические звенья заболеваний сердечно-сосудистой системы и сахарного диабета.

Представленные методы исследования информативны, а объем изучаемого материала достаточен для получения достоверных результатов. Анализ положений, выносимых на защиту, представленных в диссертационной работе, показал, что последние отражают ключевые моменты научного исследования и полностью соответствуют целям и задачам работы.

Научная новизна и значимость для науки и практики полученных результатов, выводов и практических рекомендаций несомненна.

Заключение и выводы, сделанные автором, соответствуют поставленным задачам и принципам персонализированной медицины. Содержание автореферата полностью отражает сущность проведенной работы. Основные результаты диссертации отражены в научной печати.

Принципиальных замечаний к работе нет.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

В работе диссертанта впервые установлено, что гистерэктомия независимо от наличия придатков матки является фактором риска развития или усугубления артериальной гипертензии, а так же фактором риска прогрессирования ожирения у пациенток с ИМТ менее 30. В данной работе впервые представлены результаты о роли генетических маркеров МС в формировании гиперпластических процессов репродуктивной системы. Представлены маркеры – аллели риска метаболического синдрома : ген ApoE с.388T>C и с.526 C>T, ген ACE с.2306-109-2306-108insA288, ген ACE с.176T>C. Кроме того, в данной работе показана независимая роль предоперационной гормональной терапии в формирование метаболического синдрома , среди женщин, страдающих гиперпластическими процессами системы репродукции.

Использование на практике выявленных автором маркеров развития

метаболического синдрома после гистерэктомии позволяют оптимизировать ведение и объем диагностических обследований пациентов с данной патологией.

С учетом этих обстоятельств, практическое использование материалов исследования автора имеет существенный социально-экономический эффект.

Практическая значимость результатов исследования

Учитывая высокую частоту распространенности гистерэктомии, среди всех прооперированных женщин в России, в работе диссертанта разработан дифференциальный подход к ведению послеоперационного периода, который должен быть основан не только, исходя из объема вмешательства, но и с учетом возраста и генетической предрасположенности к развитию состояний, ассоциированных с метаболическим синдромом. Практическая значимость определяется тем, что персонифицированный подход позволяет минимизировать риски развития состояний, ассоциированных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы и сахарного диабета. Тем самым, снижая риски развития, таких жизнеугрожающих состояний, как инсульт и инфаркт миокарда.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Диссертационная работа Гинзбург Е. Б. представлена в традиционной для научных трудов структуре: введение, обзор литературы, материалы и методы исследования, результаты собственных исследований, обсуждение полученных результатов, выводы, практические рекомендации, список используемых сокращений, список литературы и приложения. Библиографический список содержит 181 источник, из них 38 отечественных и 143 иностранных источника. Поставленные автором цель и задачи исследования сформулированы четко и логично, работа им полностью

соответствует. Многогранное рассмотрение решаемых задач, использование современных методов исследования, высокий уровень обобщения полученного материала позволяет утверждать, что в ходе выполнения исследования автор в полном объеме предоставил решение поставленных задач. Иллюстрированный материал оформлен согласно современным требованиям, информативен, полностью отражает полученные автором результаты. Включает в себя 20 рисунков и 36 таблиц. Выводы диссертации логично вытекают из результатов исследования, полностью подтверждены материалом и аргументированы.

Текст автореферата соответствует основным положениям и выводам диссертации. Резюмируя вышеизложенное, можно заключить, что представленная диссертация является законченным научным трудом и полностью соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям.

Заключение

Таким образом, по объему изучаемого материала, используемым современным методам исследования, научной новизне и практической значимости, диссертация Гинзбург Елизаветы Борисовны «Предоперационная гормональная терапия и радикальные операции на матке и придатках, как факторы риска развития метаболического синдрома» является законченной научно-квалификационной работой, содержащей новое решение актуальной научной задачи- оценка факторов риска формирования метаболического синдрома у пациенток, перенесших оперативные вмешательства на органах малого таза, оптимизация диагностических и профилактических мероприятий, направленных на снижение клинических проявлений.

Использование современных методов исследования и новизна полученных результатов имеют важное научно-практическое значение в гинекологии.

Диссертация соответствует 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, предъявляемым к кандидатским диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.01.01- акушерство и гинекология.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук
(14.01.01 – акушерство и гинекология)
Профессор, заведующая кафедрой акушерства
и гинекологии лечебного факультета ФГАОУ ВО
« Российский национальный исследовательский
медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России


Доброхотова Юлия Эдуардовна

03.03.2020г

Подпись д.м.н., профессора Ю.Э. Доброхотовой «заверяю»
Учёный секретарь ФГАОУ ВО
Российский национальный исследовательский
медицинский университет имени Н.И. Пирогова
Минздрава России
д.м.н., доцент

Юридический адрес:
117997, г. Москва, ул. Островитянова д.
Тел.: 8 (495) 627-24-00
e.mail:rsmu.ru




Милушкина О.Ю.