

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Золото Елены Викторовны на тему:  
«Становление репродуктивной функции у девочек-подростков с  
недифференцированной дисплазией соединительной ткани (патогенез,  
клиника, диагностика, лечение)», представленной на соискание ученой  
степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.01 –  
акушерство и гинекология

Проблема соединительнотканной патологии является крайне актуальной в современном здравоохранении, так как имеет высокую частоту распространения среди населения до 80–85%. В основе недифференцированной ДСТ (НДСТ) лежит не четкий генетический маркер (генетический дефект с определенным типом наследования), а мультифакторные воздействия на плод, способные вызвать дефекты генетического аппарата. НДСТ – генетически разнородная группа состояний, при которых совокупность фенотипических признаков не укладывается ни в один из синдромов дифференцированной ДСТ. В настоящее время появились публикации о роли экзогенных факторов в развитии дезорганизации соединительной ткани. К ним относятся неблагоприятная экологическая обстановка, неадекватное питание, стрессы.

НДСТ часто не диагностируется, протекает под маской другой патологии. В результате определение истинной частоты данного синдрома в популяции затруднено, так как НДСТ может проявляться у пациентов лишь несколькими малозаметными признаками.

До настоящего времени не существует единого мнения относительно того, является ли НДСТ заболеванием, не разработана единая классификация диагностики. Ряд авторов указывают, что НДСТ – патологическое состояние, которое можно считать заболеванием, когда возникают клинически значимые поражения органов и систем. Другие авторы рассматривают НДСТ как заболевание, характеризующееся не только морфологическими изменениями,

нарушением органогенеза, но и вегетативными расстройствами, аритмией. Высказываются предположения об ассоциации НДСТ с нейроциркуляторной астенией, что, возможно, связано с одновременной закладкой гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы и соединительной ткани в эмбриогенезе.

Клинико-морфологическими проявлениями НДСТ являются также изменения репродуктивной (аномалии развития и расположения половых органов, самопроизвольные аборты, дисфункция яичников). Системность поражения соединительной ткани при НДСТ не может не отразиться на течении беременности и родов. Данные о состоянии здоровья женщин репродуктивного возраста с НДСТ в русскоязычной и зарубежной литературе немногочисленны и противоречивы.

Учитывая вышесказанное, следует отметить, что диссертационная работа Золото Елены Викторовны раскрывает широкий спектр взаимосвязи НДСТ с органами и различными системами организма: представлены данные о состоянии гормонального статуса, микро- и макроэлементов, минеральной плотности костной ткани, иммунной системы у девочек-подростков с НМЦ на фоне НДСТ и выявлена корреляционная зависимость, впервые изучен цитокиновый профиль у девочек-подростков с НМЦ на фоне НДСТ, были изучены особенности микробиологической картины ротовой жидкости и влагалищного биотопа у часто и длительно болеющих девочек-подростков.

Большое внимание в работе уделено изучению влияния семейных отношений, дана оценка уровня тревоги у девочек-подростков с НМЦ на фоне НДСТ. Результаты исследования тревоги при помощи цветового теста М. Люшера показали, что уровень тревоги зависит как от преморбидной структуры личности пациентки, так и от характера. Высокая интенсивность тревоги является общей характеристикой эмоционального состояния девочек-подростков в основном с лабильным, астеноневротическим, сенситивным и психастеническим типом акцентуации характера. Нарушение

гармоничных отношений между членами семьи является одной из причин неправильных условий семейного воспитания девочек-подростков с НМЦ на фоне НДСТ.

Автором был разработан и применен в практическом здравоохранении комплекс лечебно-профилактических и диагностических мероприятий, который позволил снизить частоту нарушений становления репродуктивного здоровья у девочек-подростков с НДСТ

Для достижения цели и решения поставленных задач была составлена поэтапная программа исследования, применены современные методы исследования и статистической обработки данных.

Достоверность результатов подтверждена достаточным объемом и корректным формированием изучаемых выборок, применением принципов, технологий и методов доказательной медицины, достаточной информативностью современных методов обработки результатов, в соответствии с поставленными задачами исследования.

Сформулированные выводы и практические рекомендации аргументированы, логически вытекают из результатов исследования и полностью соответствуют поставленной цели и задачам работы.

По теме диссертации опубликованы 42 печатные работы, в том числе 20 статей в научных изданиях Донецкой Народной Республики, Российской Федерации, включенных в перечень ведущих рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени доктора медицинских наук.

Автором разработаны методические рекомендации «Диагностика недифференцированной дисплазии соединительной ткани у девочек-подростков с нарушениями менструального цикла (клиника, лечение)», которые были утверждены Министерством здравоохранения Донецкой Народной Республики и внедрены в практику врачей-гинекологов детского и подросткового возраста, врачей-гинекологов, педиатров, врачей-интернов.

