

Отзыв

**официального оппонента доктора медицинских наук, профессора
Ткаченко Людмилы Владимировны**
на диссертацию Белоусова Олега Геннадьевича
**«Генитальный эндометриоз. Персонализированный подход: диагностика,
лечение, профилактика осложнений»,**
представленную к защите в диссертационный совет
21.2.400.02 при ФГБОУ ВО «Донецкий государственный медицинский
университет имени М. Горького» Министерства здравоохранения
Российской Федерации на соискание научной степени
**доктора медицинских наук по специальности:
3.1.4. Акушерство и гинекология**

Актуальность темы исследования

Тема исследования диссертационной работы Белоусова Олега Геннадьевича «Генитальный эндометриоз. Персонализированный подход: диагностика, лечение, профилактика осложнений», является чрезвычайно актуальной для современного акушерства и гинекологии. Это обусловлено значительным увеличением частоты генитального эндометриоза за последние 30 лет и высоким процентом диагностических ошибок. По данным ВОЗ в структуре гинекологической заболеваемости генитальный эндометриоз находится на втором месте после воспалительных процессов и на одном уровне с миомой матки. По мнению специалистов ряда ведущих мировых клиник, занимающихся проблемой генитального эндометриоза, задержка в постановке данного диагноза с момента его возникновения у женщин составляет до 7-10 лет.

Этиопатогенез эндометриоза до настоящего времени остается не до конца изученным, однако основными патогенетическими механизмами остаются гормональные и иммунодефицитные изменения в организме женщины. Но вопросы диагностики, патогенеза и лечения эндометриоза до сих пор продолжают оставаться одной из наиболее сложных и до конца нерешенных проблем современной гинекологии. В связи с чем данная работа является своевременной и актуальной.

Генитальный эндометриоз представляет серьезную проблему для практического здравоохранения. На современном этапе эта патология

рассматривается не только как специфическое гинекологическое заболевание, но и как системный патологический процесс, в который вовлечены как смежные, так и отдаленные органы, и требует длительного специфического лечения.

В диагностике и лечении больных генитальным эндометриозом не существует единого тактического подхода, что во многом связано с разными точками зрения на этиологию, патогенез и исход заболевания. Вместе с тем, первостепенное значение для клинической практики имеет возможность раннего его выявления, что нередко позволяет избежать хирургического вмешательства.

Цель и задачи диссертационного исследования Белоусова Олега Геннадьевича создание персонализированных методов эхографической диагностики и мониторинга лечения генитального эндометриоза и внедрение оригинальных математических методик обработки результатов для снижения частоты осложнений данного заболевания конкретны и соответствуют названию работы.

Таким образом, работа Белоусова Олега Геннадьевича является актуальным исследованием, имеющим большую социальную и медицинскую значимость.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Диссертация Белоусова Олега Геннадьевича является завершенным научным исследованием, выполненным на достаточном контингенте обследованных пациенток. Объект, направления и высокоинформативные методы исследования адекватны поставленным задачам. Цели, задачи, этапность исследования сформулированы четко, работа построена в полном соответствии с ними. Автором произведено подробное и полное описание всех методик, использованных при выполнении научного исследования. Весь материал оформлен грамотно и четко, отражает полученные автором результаты исследования. Научные положения и выводы работы обоснованы, сформулированы на основании полученных результатов исследования. Практические рекомендации сформулированы ясно и логично, полностью соответствуют выводам диссертации.

Содержание автореферата соответствует тексту диссертации. В автореферате в полной мере раскрыты актуальность, степень разработанности проблемы, цель и задачи исследования, положения, выносимые на защиту. Структура автореферата соответствует Типовому регламенту предоставления к защите диссертации на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук и проведения заседаний в советах на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук.

Научная новизна и достоверность работы

В диссертации Белоусова Олега Геннадьевича приведено новое решение актуальной проблемы современного акушерства и гинекологии на основании комплексного персонализированного подхода разработана система оказания медицинской помощи женщинам репродуктивного возраста с различными формами генитального эндометриоза.

При проведении комплексного широкомасштабного ретроспективного и проспективного исследования уточнены распространенность и факторы риска генитального эндометриоза. Также по данным анализа медицинской документации и по данным собственного клинического материала автором детально изучены состояние соматического и репродуктивного здоровья, включая подробные данные анамнеза у пациенток с различными формами генитального эндометриоза.

Важно отметить, что автор попытался объективизировать эхографические данные внутреннего генитального эндометриоза, для чего впервые на основании изучения многочисленных эхографических критериев указанной патологии обоснована целесообразность использования таких критериев, как коэффициент соотношения максимальной толщины соединительной зоны к толщине миометрия в районе измеряемого участка соединительной зоны и наличие экзогенных борозд в миометрии, для последующей математической обработки с построением модели прогнозирования и диагностики внутреннего эндометриоза. Разработанный критерий «Yuden» из этой модели в последующем использовался для

мониторинга лечения аденомиоза прогестагенами и выделения женщин с аденомиозом в группу высокого перинатального риска на этапе планирования беременности.

Впервые были использованы новые диагностические методики и алгоритмы для выявления эндометриоза различной локализации, с акцентом на формы глубокого инфильтративного эндометриоза, с учетом наличия сочетанных форм эндометриоза. Разработка диагностической карты эндометриоза позволила усовершенствовать выполнение эхографического исследования у женщин с подозрением на данное заболевание.

Впервые было произведено комплексное исследование изменения эндометриоидных имплантов во время беременности и родов с выявлением акушерских синдромов, имеющих высокую корреляцию с данной патологией, и попыткой объяснить некоторые патогенетические механизмы влияния эндометриоидных очагов на развитие осложнений во время беременности.

Достоверность приведенных в исследовании данных и положений подтверждается достаточным количеством клинического материала, грамотным методологическим подходом к планированию и выполнению работы, современными методами исследования и математической обработки данных. Материалы диссертации широко представлены медицинской общественности в 21 печатной работе, в том числе 12 статей (из них 8 моностатей), включенных в перечень рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук, утвержденной приказом Министерства образования и науки Донецкой Народной республики.

Научная новизна диссертационного исследования также подтверждена патентом на изобретение UA 95080U, A61B5/00. Спосіб діагностики аденоміозу у жінок (10.12.2014 г., Бюл. № 23).

Значимость для науки и практики

Данное научное исследование имеет важное значение для внедрения в практическую работу специалистов неинвазивной диагностики, в первую очередь ультразвуковой диагностики и МРТ, акушеров-гинекологов на этапе женской консультации, гинекологических и акушерских отделениях.

Для этой цели используются усовершенствованный метод комплексного ультразвукового обследования женщин с подозрением на генитальный эндометриоз, применение диагностической карты генитального эндометриоза и математической модели прогнозирования и диагностики аденомиоза.

Оригинальная методика комплексной диагностики и математическая модель диагностики внутреннего эндометриоза внедрены в практическое здравоохранение на уровне амбулаторной помощи и гинекологических стационаров для контроля за эффективностью проводимой терапии у пациенток с эндометриозом.

Оценка содержания диссертации

Диссертация изложена на грамотном хорошем русском языке на 352 страницах печатного текста (основной объем – 296 страниц). Построена по классическому типу: введение, обзор литературы, главы описания методологии и методов исследования, пять глав собственных исследований, заключение с выводами и практическими рекомендациями. Список использованной литературы включает 516 источников, в том числе 120 – кириллицей, 396 – латиницей. Работа иллюстрирована грамотно построенными рисунками и таблицами, которые наглядно демонстрируют результаты, полученные в ходе исследования.

Во «Введении» соискателем обоснована актуальность выбранной темы, четко и правильно сформулированы цель и основные задачи исследования, положения, вынесенные на защиту, научная новизна, практическая значимость работы. В этом разделе диссертант излагает свой личный вклад, представляет информацию о внедрении работы и о публикациях, в которых освещены основные положения диссертации.

Глава «Обзор литературы» посвящена современным представлениям о генитальном эндометриозе, рассмотрены и проанализированы современные сведения, касающиеся терминологии, эпидемиологии, классификации, этиологии, патогенеза, диагностики и лечения данного заболевания. При написании обзора литературы соискатель продемонстрировал глубокое всестороннее понимание изучаемой проблемы, использовал значительное количество литературных источников, убедительно обосновал необходимость выполнения настоящего исследования.

В главе «Материалы и методы исследования» описан методологический подход с критериями включения и исключения пациенток в исследование, общая характеристика обследованных больных, конкретизированы методы исследования, глубоко и тщательно описаны математическо-статистические методы обработки полученного материала.

В третьей главе представлены собственные результаты ретроспективного и проспективного исследования пациенток с генитальным эндометриозом. Были установлены эпидемиологические характеристики эндометриоза. Выявлено, что диагноз эндометриоз не был установлен в 48,0% случаев при проведении трансвагинального ультразвукового исследования, а диагноз глубокий инфильтративный эндометриоз не устанавливался вообще. На основании проведенного проспективного исследования были выделены факторы риска, оказывающие влияние на развитие генитального эндометриоза.

В четвертой главе приведены результаты эхографических исследований для выявления наиболее информативных критериев у больных с эндометриозом различной локализации. Были сравнены диагностические характеристики неинвазивных методов исследования (ультразвуковая диагностика и МРТ). Произведен анализ эхографических особенностей при аденомиозе, при сочетании аденомиоза и миомы матки, оценена васкуляризация матки при аденомиозе и при сочетании его с другой патологией матки. Проводилось сравнение эхографических признаков при эндометриоидных кистах яичников с другими формами доброкачественных образований яичников, оценена их васкуляризация.

Произведена оценка овариального резерва при эндометриодных кистах яичников. Проводилось комплексное ультразвуковое исследование генитального эндометриоза с акцентом на различные формы глубокого инфильтративного эндометриоза, как наиболее трудно поддающиеся неинвазивной диагностике. Диссертантом был разработан собственный поэтапный алгоритм комплексной оценки различных форм генитального эндометриоза, с последующим созданием диагностической карты, основанной на сопоставлении эхографических критериев эндометриоза и анатомических ориентиров.

Пятая глава раскрывает особенности эндометриоза на фоне беременности. Оценено влияние беременности на состояние эндометриоза яичников. Выявлена взаимосвязь эндометриоза с акушерскими синдромами и проанализировано влияние очагов эндометриоза течение гестации и перинатальные исходы.

В шестой главе детально раскрывается построение математической модели аденомиоза и анализируется ее эффективность для раннего прогнозирования внутреннего эндометриоза.

В седьмой главе проводилась оценка эффективности модели диагностики эндометриоза. Оценивалась эффективность разработанных методов диагностики для изучения влияния аденомиоза на маточно-плацентарный кровоток во время беременности и эффективность разработанных методов диагностики для мониторинга лечения аденомиоза прогестагенами.

В разделе «Заключение» соискатель приводит основные, ключевые материалы исследования, сопровождая их анализом. В этом разделе обоснованы выводы и практические рекомендации, которые полностью отражают главные научные и прикладные результаты работы. При этом он демонстрирует грамотный методический подход к изложению материала, что свидетельствует о научной зрелости диссертанта и его профессионализме.

Характеризуя весь объем диссертационной работы, следует подчеркнуть ее клиническую направленность на решение актуальной задачи акушерства,

гинекологии и ультразвуковой диагностики. Автор продемонстрировал высокую квалификацию и знание основных приемов клинической и инструментальной диагностики, умение работы со специальной литературой, а также умение обобщать и анализировать полученные результаты.

Замечания: Принципиальных замечаний нет

Но при изучении работы появились вопросы:

1. Ваши пациентки, у которых была беременность на фоне эндометриоза, она наступила самостоятельно или после каких-то методов лечения?
2. Была ли убедительная регрессия очагов после родов у них и какое конкретное лечение Вы им проводили после родов?

Заключение.

Диссертационная работа Белоусова Олега Геннадьевича «Генитальный эндометриоз. Персонализированный подход: диагностика, лечение, профилактика осложнений» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной задачи современной гинекологии и является существенным вкладом в решение актуальной задачи, связанной с повышением качества диагностики и эффективности мониторинга лечения генитального эндометриоза.

Анализ настоящей работы позволяет утверждать, что по актуальности темы, полученным научным результатам, методическому подходу к достижению цели, объему выполненных исследований, научной новизне, практической значимости, уровню внедрения в практику диссертационная работа «Генитальный эндометриоз. Персонализированный подход: диагностика, лечение, профилактика осложнений» выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора, член-корреспондент НАМНУ, Чайка В.К. имеет важное значение для науки и практической медицины и полностью соответствует

требованиям пункта 9 о Присуждении ученых степеней, утвержденного Правительством РФ № 842 от 24.09.2013 (с изменениями в редакции постановлений правительства Российской Федерации от 18.03.2023 г., № 415), предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор Белоусов Олег Геннадьевич заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.4 – Акушерство и гинекология.

Официальный оппонент:

Профессор кафедры акушерства и гинекологии Института непрерывного медицинского и фармацевтического образования ФГБУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук, профессор

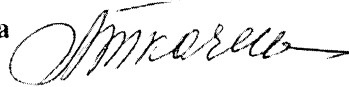
Адрес:

400131, г. Волгоград, площадь Павших борцов 1

Телефон 8(8442) 38-50-05 E-mai: post@volgmed.ru

(Специальность 3.1.4. – Акушерство и гинекология)

Ткаченко Людмила Владимировна



Я, Ткаченко Людмила Владимировна, даю согласие на автоматизированную обработку персональных данных

Подпись доктора медицинских наук, профессора Ткаченко Людмилы Владимировны заверяю.

Ученый секретарь ученого совета

ФГБОУ ВО ВолГМУ

Минздрава России

к.м.н., доцент



Ольга Сергеевна Емельянова

« 03 » 07 2024 г.