

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук (14.01.01 - акушерство и гинекология), профессора Буяновой Светланы Николаевны о научно-практической ценности диссертации Тюриной Аллы Алексеевны на тему «Ведение беременности, родоразрешение и послеродовый период у женщин с миомой матки», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 - акушерство и гинекология, представленной в диссертационный совет Д 208.006.06 при Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Актуальность темы исследования.

Актуальность исследования обусловлена в первую очередь высокой распространенностью миомы матки. Среди женщин репродуктивного возраста миома обнаруживается у 20-60%, однако, учитывая, что часто миома матки не проявляется симптоматически, ее истинная распространенность выше. Заболеваемость этой патологией растет в возрастом. Во время беременности миома матки встречается в 0,1% - 17% случаев. В последние годы отмечается значительное увеличение доли беременных женщин с миомой матки в связи с тем, что беременность и рождение первого ребенка часто откладывается ими до более позднего возраста.

Несмотря на большое число публикаций, освещающих вопросы, касающиеся миомы матки вне беременности, информация о ведении беременности и родоразрешении женщин с миомой матки скудна и часто противоречива, а клинические протоколы по ведению беременности на фоне миомы матки отсутствуют.

При гестации в сочетании с миомой матки чаще отмечаются осложнения, угроза прерывания и потеря беременности. Частота абдоминального родоразрешения в данной группе женщин также более

высокая. Данная ситуация предполагает необходимость тщательного изучения особенностей кесарева сечения у женщин с миомой матки.

Согласно представленным направлениям изучения данной проблемы определены цели и задачи диссертационной работы. В соответствии с ними автором изучены особенности течения беременности в сочетании с миомой матки, особенности абдоминального родоразрешения в данной группе пациенток, разработана прогностическая модель оценки риска интраоперационной кровопотери объемом более 1000 мл.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и заключений

Тема диссертации Тюриной А.А. «Ведение беременности, родоразрешение и послеродовый период у женщин с миомой матки» полностью соответствует заявленной специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология. Изложенные в диссертационной работе результаты, научные положения, выводы и практические рекомендации получены в результате анализа течения беременности, родоразрешения и послеродового периода 260 женщин с миомой матки. Подробно описана актуальность проблемы. Достоверность основных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, подтверждена большим объемом клинических исследований; выполненных с использованием современных методик и применением методов математико-статистической обработки данных, включая метод многофакторного регрессионного анализа.

Материалы диссертации представлены в 11 работах в печати, в том числе в 4 изданиях рекомендованных ВАК РФ.

Научная новизна исследования.

Диссидентом впервые проведено исследование пролиферативной активности гладкомышечных клеток, средней клеточности и концентрации рецепторов стероидных гормонов яичников в ткани миоматозных узлов беременных женщин с миомой матки на момент родоразрешения. Оценено влияние препаратов прогестерона, применяемых в терапии угрозы прерывания беременности, на размер миоматозных узлов. Впервые представлена прогностическая модель оценки риска интраоперационной

кровопотери более 1000 мл при кесаревом сечении с одномоментной миомэктомией.

Значение выводов и рекомендаций, полученных в диссертации, для науки и практики

Практические рекомендации, представленные в работе А.А. Тюриной, основываются на научных положениях, выдвинутых в диссертации, полностью адаптированы для широкого применения в клинической практике, а также в учебном процессе на кафедрах медицинских вузов соответствующего профиля.

В работе доказано, что применение препаратов прогестерона в терапии угрозы прерывания беременности не оказывает влияния на размер миоматозных узлов. Автором показано, что рост миоматозных узлов в течение беременности наиболее интенсивен в первой половине гестации и не превышает 20% от первоначального объема узлов. При изучении случаев кесарева сечения с одномоментной миомэктомией выявлено, что объем кровопотери, длительность госпитализации значимо не превышали соответствующие показатели для кесарева сечения без миомэктомии, однако проведение одномоментной миомэктомии позволяет избегать проведения повторных оперативных вмешательств по поводу миомы матки в дальнейшем. Автором предложена прогностическая модель для диагностики риска интраоперационной кровопотери более 1000 мл, выявлено, что факторами риска большой кровопотери при кесаревом сечении с одномоментной миомэктомией являются множественная миома матки и размер миоматозных узлов более 5 см.

Полученные диссидентом результаты исследования используются в клинической практике врачей акушеров-гинекологов МБУЗ ГКБ № 8, № 18 г. Уфы, а также в клинике ФГБОУ ВО «БГМУ» МЗ РФ, внедрены в учебный процесс кафедры акушерства и гинекологии №2 ФГБОУ ВО Башкирского государственного медицинского университета Минздрава России.

Объем и структура диссертации

Диссертационная работа написана на русском языке, представлена на 101 странице машинописного текста, иллюстрирована 18 рисунками и 24

таблицами, состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов, двух глав собственных исследований и обсуждений, заключения, выводов, практических рекомендаций, приложений, списка литературы, включающего 161 источник.

Оценка содержания работы

Во введении четко обоснована актуальность исследования, сформулированы цель и задачи, научная новизна и практическая значимость работы, определены основные положения, выносимые на защиту, представлены данные по апробации работы.

В I главе автор, опираясь на данные отечественных и зарубежных источников, проанализировал современные представления о патогенезе миомы матки, влиянии данной патологии на течение беременности, а также влиянии беременности на состояние миоматозных узлов. Показано отсутствие окончательно сформировавшихся представлений о целесообразности и безопасности проведения одномоментной миомэктомии при кесаревом сечении у женщин с миомой матки.

В главе II (материалы и методы исследования), представлен дизайн исследования, изложены критерии включения пациенток в обследуемые группы. В ходе исследования автором использовалось комплексное клиническое обследование пациентов, ультразвуковое исследование для оценки динамики роста миоматозных узлов во время беременности, иммуногистохимическое исследование биоптатов миоматозных узлов, удаленных во время кесарева сечения, а также анкетирование женщин по вопросам грудного вскармливания. Даны характеристика использованных методов математико-статистической обработки данных.

Результаты собственных исследований представлены в 2 главах. Обобщены результаты собственных исследований влияния приема препаратов прогестерона на размер миоматозных узлов, динамики роста миоматозных узлов в течение беременности, особенностей абдоминального родоразрешения, а также пролиферативной активности и экспрессии рецепторов стероидных гормонов в ткани миоматозных узлов. Выявлены особенности грудного вскармливания у матерей с миомой матки. Анализ

полученных результатов абдоминального родоразрешения с одномоментной миомэктомией в этой группе женщин показывает, что проведение одномоментной миомэктомии не приводит к росту количества осложнений и значимому увеличению интраоперационной кровопотери, не является опасным вмешательством при наличии определенного опыта и квалификации у хирурга.

В разделе «Заключение» автор анализирует полученные данные, умело сопоставляя их с литературными данными. Выводы четко сформулированы, логично вытекают из изложенного в диссертации материала, полностью отвечают поставленным задачам и отражают содержание работы. Практические рекомендации конкретны и адресованы практикующим врачам.

Работа в достаточном объеме иллюстрирована таблицами, рисунками и диаграммами, соответствует теме диссертации, анализ результатов исследования выполнен в полном объеме. Автореферат отражает основные положения выполненной диссертационной работы. В целом диссертационная работа заслуживает положительной оценки.

Принципиальных замечаний по работе нет. Тем не менее, в ходе ознакомления с работой возникли вопросы, которые носят дискуссионных характер и не умаляют достоинств диссертации.

Заключение.

Диссертационная работа на соискание ученой степени кандидата медицинских наук Тюриной Аллы Алексеевны «Ведение беременности, родоразрешение и послеродовый период у женщин с миомой матки», является завершенным научно-квалификационным трудом, выполненным под руководством доктора медицинских наук (14.01.01 - акушерство и гинекология), профессора Ящук А.Г. В работе решена актуальная задача - совершенствование тактики ведения беременности, родоразрешения и послеродового периода у женщин с миомой матки для улучшения перинатальных исходов.

По своей научной новизне, теоретической и практической значимости диссертация Тюриной А.А. отвечает требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением

Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842, (с изменениями, утвержденными Постановлением Правительства РФ № 335 от 21.04.2016 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, и её автор, Тюрина Алла Алексеевна заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 - акушерство и гинекология.

Официальный оппонент:

Заведующий гинекологическим
отделением Государственного
бюджетного учреждения здравоохранения
Московской области «Московский
областной научно-исследовательский
институт акушерства и гинекологии»,
доктор медицинских наук
(14.01.01- акушерство и гинекология),
профессор



Светлана Николаевна Буянова

Подпись профессора С.Н. Буяновой заверяю
Ученый секретарь ГБУЗ МО МОНИИАГ

к.м.н.



Ирина Георгиевна Никольская

14.05.2018

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский институт акушерства и гинекологии», 101000 г. Москва, ул. Покровка, д. 22а

e-mail: guzmoniiag@gmail.com

телефон: 8 (495) 123-60-13