

ВІДГУК

офіційного опонента доктора медичних наук, професора,
член-кореспондента НАМН України Венцківського Бориса Михайловича
на дисертаційну роботу Редько Наталії Олександрівни
«Обґрунтування методів профілактики дисфункції ендометрія у жінок після
різних видів органозберігаючого хірургічного лікування лейоміоми матки»,
поданої до спеціалізованої вченої ради Д 26.553.01.
на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук
за спеціальністю 14.01.01. – акушерство та гінекологія

1. Актуальність теми дисертації.

Дисертаційна робота Н.О. Редько на тему: «Обґрунтування методів профілактики дисфункції ендометрія у жінок після різних видів органозберігаючого хірургічного лікування лейоміоми матки» присвячена актуальній проблемі гінекології – підвищенню ефективності лікування лейоміоми матки за рахунок протекції та відновлення функції ендометрія після різних видів органозберігаючого хірургічного лікування лейоміоми матки.

Предметом уваги науковців на сьогодні залишається актуальним органозберігаюче хірургічне лікування лейоміоми матки у молодих жінок з репродуктивними планами. Впровадження сучасних методів органозберігаючого оперативного лікування лейоміоми матки, таких як гістероскопічна резекція міоматозного вузла, мініінвазивна консервативна міомектомія, емболізація маткових артерій дозволяє уникнути радикальної операції, зберегти не тільки орган, а і фертильну функцію жінки. Широке застосування емболізації маткових артерій в якості монотерапії або як підготовчого етапу у складі комбінованого лікування перед виконанням консервативної міомектомії дозволяє знизити складність оперативного втручання, уникнути підвищеної крововтрати, знизити ризик інтраопераційних ускладнень, зменшити час оперативного втручання.

Проте залишається дискусійним питання щодо негативного впливу хірургічної травми на функцію ендометрія, особливо це стосується молодих

жінок з репродуктивними планами, лейоміоматозними вузлами субмукозної локалізації, особливо великих розмірів. Крім того, відсутні чіткі дані і рекомендації щодо профілактики дисфункції ендометрія після застосування різних видів оперативного лікування у пацієнок фертильного віку з лейоміомою матки.

Тому дисертаційну роботу Редько Наталії Олександрівни, в якій відображено вплив гістероскопічної резекції вузла, консервативної міомектомії та емболізації маткових артерій при лейоміомі матки на функціональний стан ендометрія та обґрунтовано застосування профілактичного комплексу залежно від виду органозберігаючого хірургічного лікування лейоміоми матки, можна вважати науково обґрунтованою, своєчасною та актуальною.

2. Зв'язок теми дисертації з державними чи галузевими науковими програмами.

Дисертаційна робота узгоджується з державною програмою «Репродуктивне здоров'я», схваленою постановою Кабінету Міністрів України № 1849 від 27.12.2006 р. і спільним Наказом МОЗ та АМН України 372/34 від 01.07.2007 р.

Проведені дослідження дисертаційної роботи виконані відповідно до плану науково-дослідних робіт ДУ «ІПАГ НАМН України» в ході комплексної теми: «Вивчення пренатальних аспектів репродуктивного здоров'я жінок як фактора зменшення перинатальних втрат в умовах психосоціальної дезадаптації» (№ державної реєстрації 0108U000773).

3. Наукова новизна дослідження та отриманих результатів.

Автором дисертаційного дослідження було проведено вивчення особливостей перебігу післяопераційного періоду у жінок репродуктивного віку з лейоміомою матки залежно від виду проведеного хірургічного втручання. Встановлені гістероскопічні, морфологічні та імуногістохімічні особливості ендометрія з урахуванням експресії маркерів запалення, рецепторів останнього після різних видів органозберігаючого оперативного лікування лейоміоми матки. Встановлені фактори ризику формування синехій, гіпопластичних змін

ендометрія, гіперпроліферативної патології останнього, хронічного ендометриту залежно від виду проведеного органозберігаючого оперативного лікування лейоміоми матки.

На підставі отриманих даних було розроблено комплекс профілактики, який дозволив знизити ризик виникнення дисфункції ендометрія та відновити його функціональний стан у жінок фертильного віку після різних видів органозберігаючого хірургічного лікування з метою збереження та відновлення репродуктивної функції.

4. Теоретичне значення результатів дослідження.

Отримані результати дозволили розширити теоретичні знання відносно виникнення ендометріальної дисфункції у жінок з лейоміомою матки після гістероскопічної резекції вузла, консервативної міомектомії, білатеральної емболізації маткових артерій, удосконалити підбір органозберігаючого лікування у пацієнок фертильного віку з репродуктивними планами та впровадити комплекс профілактичних заходів виникнення дисфункції ендометрія.

Виявлено, що стан ендометрію залежить від виду оперативного втручання, мікробіоценозу піхви до санації, розміру міоматозних вузлів, їх локалізації, особливостей перебігу післяопераційного періоду. Також встановлено, що зміни здебільшого спостерігаються у пацієнок після ЕМА, особливо у разі експульсії міоматозного вузла, консервативної міомектомії з проникненням в порожнину матки, що потребує ретельного підходу до вибору методу органозберігаючого лікування у пацієнок, що планують вагітність.

5. Практичне значення результатів дослідження.

Дисертантом обґрунтовано доцільність ехографічного, доплерометричного, імуногістохімічного, мікробіологічного дослідження в оцінюванні функціонального стану ендометрія у жінок з ЛМ.

Вперше розроблено патогенетично обґрунтований комплекс з профілактики порушень функції ендометрія після хірургічного органозберігаючого лікування лейоміоми матки на основі встановлених взаємозв'язків між

структурно-функціональним станом, морфологічними та імуногістохімічними особливостями ендометрія та характером перебігу післяопераційного періоду

Результати дослідження впроваджені в клінічну практику роботи гінекологічних відділень лікувальних закладів МОЗ України, на базах відділення ендокринної гінекології ДУ «Інститут педіатрії, акушерства та гінекології НАМН України». Матеріали дисертації можуть бути використаними в науковій роботі, навчальному процесі та практичній лікарській діяльності.

6. Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків та рекомендацій, сформульованих у дисертації. Дисертаційне дослідження виконано на матеріалі, що включає обстеження 366 жінок: 182 пацієнток репродуктивного віку (від 20 до 45 років) з лейоміомою матки, яким було проведено органозберігаюче хірургічне лікування (гістероскопічна резекція вузла, консервативна міомектомія, емболізація маткових артерій) без застосування розробленого профілактичного комплексу, 150 жінок репродуктивного віку (від 20 до 45 років) з лейоміомою матки, яким було проведено органозберігаюче хірургічне лікування та в післяопераційному періоді призначався розроблений профілактичний комплекс та 34 здорових жінок репродуктивного віку з групи контролю.

Багатоплановість методологічних підходів, апаратури і обладнання застосованих автором для досягнення мети, гарантує абсолютну доброякісність та високу достовірність отриманої наукової інформації. Вірогідність отриманих результатів та висновків роботи забезпечена різносторонньою статистичною обробкою та репрезентативністю створених груп спостереження, аргументованістю вибору об'єкта та предмету дослідження, чітким літературним обґрунтуванням обраних методів діагностики, підготовки до оперативного втручання, та препаратів.

7. Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих працях та авторефераті.

Дисертація написана за загальноприйнятою схемою і складається з вступу, огляду літератури, розділу, присвяченому матеріалам та методам

проникненням в порожнину матки, призначення, окрім антибіотикопрофілактики, препаратів протизапальної, імуномодельюючої, судинної дії дасть змогу підвищити ефективність лікування лейоміоми матки, зменшити питому вагу синехій, гіперпластичних процесів ендометрія, хронічного ендометриту та відновити рецептивність останнього.

10. У порядку дискусії вважаю за необхідне задати декілька питань.

Наскільки співпадали результати морфологічного заключення хронічного ендометриту з імуногістохімічним методом діагностики даної патології.

11. Висновок про відповідність роботи вимогам, які пред'являються до дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук.

Отже, дисертаційна робота на тему «Обґрунтування методів профілактики дисфункції ендометрія у жінок після різних видів органозберігаючого хірургічного лікування лейоміоми матки» є закінченим науковим дослідженням, в якому отримано нові теоретичні та практичні дані, сформульовано рекомендації щодо ведення пацієнток з даною патологією. Таким чином, високий науково-практичний рівень дисертаційного дослідження повністю відповідає вимогам пункту 11 «Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника» ДАК України до кандидатських дисертацій, а її автор Редько Н.О. заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.01 – акушерство та гінекологія.

Офіційний опонент

доктор медичних наук, професор
член-кореспондент НАМН України,
завідувач кафедри акушерства і гінекології № 1
Національного медичного університету
ім. О. О. Богомольця



Б.М. Венцківський

ЗАСВІДЧУЮ
ВЧЕННИЙ СЕКРЕТАР УНІВЕРСИТЕТУ
18. 1 2016 р.

Вх. 20.01.16р