

ВІДГУК офіційного опонента на дисертацію
Толстанової Галини Олександрівни
«Патологія ендометрія у жінок з нереалізованою
репродуктивною функцією: діагностика та тактика
лікування безпліддя»,
подану до спеціалізованої вченої ради Д 26.553.01
при ДУ «Інститут педіатрії, акушерства та гінекології
імені академіка О. М. Лук'янової НАМН України»
на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук
за фахом 14.01.01 – акушерство та гінекологія

При оцінці актуальності вибраного автором наукового завдання необхідно вказати, що різна внутрішньоматкова патологія є досить суттєвим чинником ризику розвитку порушень репродуктивної функції жінок. Це обумовлено зростаючою частотою даної патології, а також недостатньою ефективністю пропонованих лікувально-профілактичних заходів. За даними сучасної літератури, зростання даної патології пов'язане з необґрунтованим і нераціональним використанням внутрішньоматкових втручань, порушенням імунологічної реактивності організму, несприятливим впливом екологічних і виробничих чинників тощо. Серед різних методів лікування внутрішньоматкової патології ендоскопічні методи займають провідне місце. Останніми роками наголошується збільшення ефективності діагностики різної внутрішньоматкової патології при поєднаних формах жіночого безпліддя, що пов'язують з поліпшенням якості лабораторної діагностики і широким використанням ендоскопічних методів діагностики і лікування. Дуже важливим є і той факт, що з року в рік підвищується частота ендоскопічних оперативних

втручань з приводу жіночого безпліддя, при цьому даному методу віддають перевагу багато авторів.

У сучасній літературі є незначне число наукових публікацій з проблеми внутрішньоматкової патології при жіночому безплідді, проте не всі питання даного наукового напрямку повністю вирішені, особливо в плані використання допоміжних репродуктивних технологій. В першу чергу, це стосується низької ефективності загальноприйнятих лікувально-профілактичних заходів. При цьому основним моментом тут є розробка ефективних методів відновного лікування репродуктивної функції, які б включали лікування основного захворювання, профілактику можливих ускладнень і відновлення репродуктивної функції. Жінки з внутрішньоматковою патологією складають особливу групу ризику, оскільки окрім чисто медичних аспектів, значної ролі набувають і соціальні чинники.

У сучасній літературі хотілося б відмітити недостатнє число практичних рекомендацій по веденню пацієнток з внутрішньоматковою патологією, а також ефективні методи відновлення репродуктивної функції з використанням допоміжних репродуктивних технологій.

Все вищевикладене вказує на актуальність вибраного наукового завдання.

Виконана науково-дослідна робота є складовою частиною науковою роботи кафедри акушерства, гінекології та перинатології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика МОЗ України. На мій погляд, автор вдало сформулював мету дослідження, а серед поставлених завдань можна виділити найбільш важливі: встановити характер безпліддя у жінок з різними варіантами патології ендометрія; показати основні особливості гістероскопічної діагностики внутрішньоматкової патології в

період передбачуваного вікна імплантації; проаналізувати результати ультрамікроскопічного дослідження та показати роль порушень в розвитку піноподій у жінок з безпліддям на фоні різної внутрішньоматкової патології. Це дозволяє вирішувати наукове завдання цілком з використанням нових моментів діагностики та лікування патологічних процесів ендометрія в жінок репродуктивного періоду.

Серед основних моментів наукової новизни можна зазначити, що авторові удалося представити нові аспекти патогенезу безпліддя в жінок з різними варіантами внутрішньоматкової патології, які полягають в змінах формування піноподій в залежності від експресії рецепторів до стероїдних гормонів в ендометрії в період передбачуваного вікна імплантації. Установлено, що експресія естрогенових рецепторів – як в епітелії залоз, так і у стромі ендометрія перевищує очікувані для передбачуваного вікна імплантації показники, а також суттєві відмінності в показниках експресії естрогенових рецепторів в епітелії залоз для різних видів внутрішньоматкової патології. Показано, що в епітелії залоз прогестеронова експресія розрізнялася між варіантами внутрішньоматкової патології, при цьому найменшою була в пацієток із поліпами ендометрія. Отримані результати дозволили науково обґрунтувати необхідність удосконалення алгоритму діагностичних та лікувально-профілактичних заходів в жінок із безпліддям на фоні внутрішньоматкової патології.

Розглядаючи питання практичного значення докторської дисертації Толстанової Галини Олександрівні «Патологія ендометрія у жінок з нереалізованою репродуктивною функцією: діагностика та тактика лікування безпліддя», необхідно виділити ту обставину, що автором запропонований алгоритм діагностики внутрішньоматкової патології на різних етапах відновного лікування з використанням клінічних, функціональних, лабораторних і ендоскопічних методів

діагностики. Окремо хотілося б виділити той аспект, що авторіві удалося встановити основні клінічні особливості різних форм жіночого безпліддя з діагностичної і лікувальної точки зору. Завершальним моментом практичної значущості представленої наукової роботи є практичні рекомендації щодо зниження частоти порушень репродуктивної функції в обстежених жінок з використанням повторних допоміжних репродуктивних технологій. Аналізуючи основні особливості побудови дисертації можна відмітити використання класичного принципу, згідно з яким робота містить усі необхідні розділи. Варто виділити етапність проведення дослідження і взаємозв'язок усіх розділів дисертаційної роботи – починаючи з клінічного аналізу патологічних процесів ендометрія в жінок репродуктивного періоду до етапу використання сучасних ендоскопічних та репродуктивних технологій у цих пацієнток.

Використовуючи сучасні дані вітчизняної та зарубіжної літератури автор представила перший розділ за проблемою гіперпластичних процесів ендометрія в жінок репродуктивного періоду на сучасному етапі. При цьому автор наводить дані світової статистики, які свідчать про виключну важливість проблеми, що вивчається. Також дуже детально висвітлені питання частоти, структури, діагностики та лікування пацієнток із патологічними процесами ендометрія у репродуктивному періоді на сучасному етапі. Позитивним моментом є широке використання останніх даних пленумів та з'їздів Асоціації акушерів-гінекологів України. Перший розділ добре сприймається, легко читається, методологічно правильно оформлений. Висновок по даному розділу переконливо свідчить про необхідність підвищення ефективності діагностичних та лікувально-профілактичних заходів у жінок із безпліддям на фоні патологічних процесів ендометрія в репродуктивному періоді.

При викладенні автором основних методів дослідження необхідно відмітити широкий спектр використаних функціональних, лабораторних та морфологічних методів дослідження. Автор дає чітке обґрунтування необхідності використання саме цих показників. Методики описані достатньо змістовно та інформативно. Крім того, в цьому розділі автор зупинилась на розробленій удосконаленій методиці діагностики патологічних процесів ендометрія у репродуктивному періоді. Методики описані достатньо повно і обґрунтовано.

Мені сподобався представлений клінічний аналіз патологічних процесів ендометрія в жінок репродуктивного періоду. Отримані результати є дуже важливими, інформативними, широко дискутувались на останньому пленумі Асоціації акушерів-гінекологів України. Автору вдалось показати роль патологічних процесів ендометрія у генезі жіночого безпліддя. Це дуже важливі моменти, які необхідно широко обговорити на всіх рівнях практичної охорони здоров'я, а також у наукових колективах країни. У цьому розділі автору вдалося довести необхідність підвищення ефективності діагностики та лікування патологічних процесів ендометрія в репродуктивному періоді на сучасному етапі.

Серед отриманих автором результатів можна виділити наступне: при аналізі характеру безпліддя встановлено, що у жінок з поліпами ендометрія і хронічним ендометритом переважає вторинне безпліддя (66,7 і 73,3%), а в пацієнок із гіперплазією ендометрія та недостатністю лютеїнової фази – первинне (60,0 і 66,7% відповідно). Гістероскопічна діагностика внутрішньоматкової патології в період передбачуваного вікна імплантації залежить від товщини ендометрія в II фазу циклу, при цьому спостерігається схожість гістероскопічної картини різних видів внутрішньоматкової патології при безплідді, що часто призводить до гіпердіагностики або неправильної інтерпретації

гістероскопічної картини, що свідчить про необхідність гістологічної діагностики отриманих зразків ендометрія. Результати проведеного ультрамікроскопічного дослідження свідчать, що порушення в розвитку піноподій визначаються, практично, у всіх пацієнток із безпліддям, при цьому зміни у формуванні піноподій при різних видах внутрішньоматкової патології є відносно специфічними, що необхідно враховувати при розробці тактики лікувально-профілактичних заходів.

Резюмуючи результати власних досліджень можна відмітити, що всі наукові положення і висновки цілком обґрунтовані, впливають зі змісту роботи, мають теоретичне і практичне значення, а розроблені діагностичні та лікувальні методики дозволяють підвищити їх ефективність у жінок із безпліддям на фоні патологічних процесів ендометрія в репродуктивному періоді.

Матеріали дисертації цілком відображені в 7 наукових робіт, з яких 5 – статті в наукових виданнях, затверджених МОН України, 2 – в матеріалах конференцій.

Основні результати дисертаційного дослідження можуть бути широко використані в педагогічному процесі як в медичних університетах, так і в інститутах і академіях післядипломної освіти і безперервного професійного розвитку.

Зауважень принципового характеру в мене немає. Серед незначних недоліків можна виділити:

- 1) відсутність кореляції ендокринологічних та імуногістохімічних досліджень;
- 2) розроблені методи діагностики не оформлені в кінцеву запатентовану комп'ютерну програму для практичної охорони здоров'я.

Для дискусії вважаю за необхідне задати декілька питань:

- 1) які відмінності клініки патологічних процесів ендометрія при наявності безпліддя ?
- 2) на якому рівні практичної медицини можливо використовувати сучасні ендоскопічні технології у цих жінок?

Висновок

Кандидатська дисертація Толстанової Галини Олександрівні «Патологія ендометрія у жінок з нереалізованою репродуктивною функцією: діагностика та тактика лікування безпліддя», виконана в Національній медичній академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика під керівництвом член-кореспондента НАМН України, доктора медичних наук, професора Вдовиченка Юрія Петровича, є закінченою науково-дослідною роботою, яка містить нове вирішення важливого наукового завдання сучасної гінекології щодо підвищення ефективності діагностики та лікування безпліддя у жінок з патологічними змінами ендометрія на основі удосконалення та впровадження алгоритму діагностичних та лікувально-профілактичних заходів.

Автору вдалось розробити та впровадити практичні рекомендації щодо підвищення ефективності діагностики та лікування патологічних процесів ендометрія в жінок репродуктивного періоду.

Дисертація за своєю актуальністю, науковою новизною отриманих результатів, їх практичним та теоретичним значенням, ступенем обґрунтованості та достовірності наукових положень, сформульованих у висновках і практичних рекомендаціях, повнотою викладення матеріалу в наукових статтях та апробації на наукових

форумах, повністю відповідає вимогам пунктів 9 та 11 Порядку присудження наукових ступенів, затвердженого Постановами Кабінету Міністрів України № 567 від 24.07.2013 р. та № 656 від 19.08.2015 р., а її автор заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.01 – акушерство та гінекологія.

Офіційний опонент
 професор кафедри акушерства та
 гінекології №1 Вінницького національного
 медичного університету імені М.І. Пирогова
 д.мед.н.

Процепко О.О.

