

## ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой акушерства и гинекологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Аксененко Виктора Алексеевича на диссертацию Симовоник Анны Николаевны «Совершенствование ранней диагностики аденомиоза», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология.

### **Актуальность темы диссертации**

В структуре гинекологических заболеваний аденомиоз занимает одно из ведущих мест и встречается в 12 - 50% у женщин репродуктивного возраста. В литературе отсутствуют четкие критерии клинической, инструментальной и гистологической диагностики аденомиоза ранних степеней, чаще он диагностируется уже на поздних стадиях (III–IV стадия), когда представляет собой серьезную опасность для здоровья пациенток.

В связи с этим углубленное изучение морфологического и иммуногистохимического состояния эутопического эндометрия, наружного миометрия и тканей «переходной зоны» в сравнительном аспекте применительно к здоровым женщинам и при различных степенях аденомиоза, а также взаимосвязи этих морфологических особенностей с УЗ визуализацией «переходной зоны» и кровоснабжением матки при I степени аденомиоза является несомненно актуальным, поскольку открывает перспективу совершенствования ранней неинвазивной диагностики данной патологии.

## **Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций, изложенных в диссертации**

Цель исследования сформулирована четко и лаконично. Работа выполнена на современном научно-методическом уровне и ее следует рассматривать как серьезный вклад в науку и практику. Поставленные задачи раскрывают основные направления проведенного исследования. Положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации логичны, полностью соответствуют цели и задачам. Достоверность полученных результатов не вызывает сомнений, представленные в работе материалы основаны на достоверном количестве наблюдений для проведения глубокого статистического анализа с использованием современных статистических программ. Полученные результаты всесторонне проанализированы автором и сопоставлены с данными литературы. Практические рекомендации сформулированы четко и удобны в применении. Основные положения диссертации отражены в 7 печатных работах, из них 5 в рецензированных журналах, включенных в перечень журналов, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ для публикации результатов диссертационных работ.

### **Новизна исследования и теоретическая значимость работы**

Диссертантом впервые была дана морфологическая, морфометрическая и иммуногистохимическая оценка «переходной зоны» стенки матки у здоровых женщин и при аденомиозе разных степеней. На основании морфологических исследований было выдвинуто положение, что под понятием «переходная зона» обозначается не только зона внутреннего миометрия, но и часть эндометрия, то есть речь идет о тканевой гетерогенности «переходной зоны». При морфологическом анализе «переходной зоны» у пациенток с аденомиозом, даже на ранних степенях выявлена повышенная способность к пролиферации и, следовательно, к

инвазивной активности, а также преобладание в тканях миометрия переходной зоны аморфного вещества, что благоприятствует процессу инвазии эндометрия в миометрий. При иммуногистохимическом анализе был выявлен дисбаланс между увеличением активности антиангиогенного и проангиогенного факторов роста в эндометрии и цервикальной слизи, который указывает на усиление пролиферативной активности сосудов на ранних стадиях аденомиоза ввиду изменений аутокринной регуляции. Оценена роль ультразвукового исследования и гистероскопии в ранней диагностике аденомиоза. Доказано, что визуализация «переходной зоны» стенки матки более 5 мм является одним из эхографических критериев аденомиоза I стадии. Разработка и применение функциональной нагрузочной пробы при доплерометрии в бассейне маточных сосудов повысило специфичность и чувствительность диагностики. Параллельное использование определения в цервикальной слизи VEGF позволило разработать неинвазивный метод, который увеличивает достоверность ранней диагностики аденомиоза.

### **Научно-практическая значимость исследования**

Полученные данные углубили и расширили представления о патогенезе аденомиоза. Автором разработан новый способ ранней неинвазивной диагностики аденомиоза (приоритетная справка на полезную модель №2017118669 от 29.05.2017), включающий совокупность ультразвуковых и иммуногистохимических параметров. При визуализации толщины «переходной зоны» 5 мм и более проводится измерение сосудистого кровотока в маточных артериях с функциональной нагрузочной пробой и вычисляется КФП. Кроме того, у данных пациенток определяют VEGF-A в ЦС. При условии наличия сочетанного выявления толщины «переходной зоны» более 5 мм, КФП более 1,2 и уровня VEGF-A более 70 пг/мл верифицируют наличие первой степени аденомиоза.

Результаты исследования уже внедрены в практику работы ряда лечебных учреждений города Краснодара. Простота применения и доказанная эффективность предложенного метода позволяет рекомендовать его к широкому внедрению в работу акушеров-гинекологов.

### **Оценка содержания работы**

Диссертационная работа изложена в традиционном, написана грамотным языком, легко читается и освещает все вопросы, связанные с решением поставленной цели. Диссертация изложена на 172 страниц компьютерного текста, по традиционному плану, грамотно, хорошим литературным языком, построена весьма логично и последовательно освещает все вопросы, связанные с решением поставленной цели. Состоит из введения, основной части, включающей обзор литературы, главы собственных исследований и обсуждению полученных результатов, заключения, списка сокращений, списка литературы и 1 приложения. Иллюстрирована 37 таблицами и 23 рисунками. Библиографический указатель включает 200 источников, из них 88 отечественные работы и 112 зарубежные. Объем и глубина изученной информации достаточны во временном аспекте.

Введение отражает состояние и степень изученности исследуемой проблемы. Подробно и грамотно изложена методология исследования, в том числе общая характеристика контингента обследуемых, основных методов исследования и принципов обработки полученной информации.

Литературный обзор содержит анализ современных представлений об участии «переходной зоны» в развитии аденомиоза, а также о критериях диагностики этой патологии.

Глава «Результаты собственных исследований» содержит подробную клиническую характеристику обследуемых пациенток, результаты проведенных клинико-лабораторных, инструментальных морфометрических, иммуногистохимических исследований и результаты функциональной

нагрузочной пробы, а статистический анализ позволивший выявить диагностические критерии неинвазивной диагностики аденомиоза I степени.

Заключение представляет собой краткое изложение основополагающих моментов диссертации и их обсуждения.

Материалы диссертации позволили сформулировать и обосновать выводы, которые в достаточной мере аргументированы фактическим материалом, представлены четко и конкретно, полностью соответствуют поставленной цели и задачам исследования.

Выводы и практические рекомендации полностью соответствуют поставленной цели и полученным данным.

По материалам диссертации отражены в 7 печатных работах, из них 5 в рецензированных журналах, включенных в перечень журналов, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ для публикации результатов диссертационных работ. Основные положения работы представлены и обсуждены на многочисленных научных форумах различного уровня. Автореферат имеет общепризнанную структуру, полностью соответствует основным положениям диссертации и отражает ее содержание. Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению автореферата нет.

Диссертационная работа представляет собой законченный научный труд. Следует отметить, что текст рукописи тщательно выверен, хотя в работе имеются отдельные опечатки. Указанные недочеты не снижают научных достоинств диссертации.

#### **Вопросы к диссертанту:**

1. Какой контингент женщин, по вашему мнению, нуждается в предложенном вами методе диагностике?
2. Если у пациентки нет ближайших репродуктивных планов, какой метод контрацепции при аденомиозе I степени вы предложите?



## Заключение

Диссертационная работа Симовоник Анны Николаевны на тему «Совершенствование ранней диагностики аденомиоза» является самостоятельной, законченной научно-исследовательской работой, содержащей новое решение актуальной научной проблемы по совершенствованию неинвазивной диагностики аденомиоза ранней степени.

Работа полностью соответствует п.9 «Положение о присуждении ученой степени», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 23.09.2013 №842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а автор Симовоник А.Н. заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности - 14.01.01- акушерство и гинекология.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук, профессор,  
заведующий кафедрой акушерства и гинекологии  
ФГБОУ ВО «СтГМУ» Минздрава России

В.А. Аксененко

«14» мая 2018г.

Почтовый адрес:

355017, г. Ставрополь, ул. Мира д. 310  
тел. (8652)35-23-21  
e-mail: postmaster@stgmu.ru

