

ОТЗЫВ

**на автореферат диссертации Мусольяиц Рузайи Александровны
«Дифференцированная терапия хронической тазовой боли у больных
перитонеальным эндометриозом», представленной на соискание ученой
степени кандидата медицинских наук
по специальности 14.01.01 — акушерство и гинекология.**

В структуре гинекологической заболеваемости эндометриоз занимает 3 место после воспалительных заболеваний придатков матки и миомы. В последние 10-15 лет частота встречаемости перитонеального эндометриоза возросла, при этом данная патология встречается у 10-15% женщин раннего репродуктивного периода, в возрасте от 19 до 35 лет, когда они заканчивают образование, делают карьеру, создают семью. По данным литературы в 80% случаев ПЭ диагностируется у пациенток с хронической тазовой болью. Хроническая тазовая боль при ПЭ как правило приобретает характер самостоятельного заболевания, которое истощает ноцицептивную систему организма, снижает сопротивляемость к внешним воздействиям, оказывает выраженное влияние на эмоциональное состояние, приводя к снижению качества жизни у больных ПЭ.

Несмотря на внедрение в практику в последние годы современных методов диагностики и лечения, перитонеальный эндометриоз продолжает оставаться причиной большого числа диагностических ошибок, запоздалой диагностике данной патологии, что приводит к распространенному процессу с поражением смежных органов.

Существует большое количество работ, посвященных вопросам терапии хронической тазовой боли при перитонеальном эндометриозе, но проблема далека от разрешения, в связи с чем необходимы поиски оптимальных схем коррекции ПЭ. Единственного подхода, который был бы идеальным для всех пациенток, не существует. Планирование терапии должно строиться в

зависимости от потребностей и предпочтений пациентки. Выбор лечебной тактики у пациентов, страдающих ХТБ при ПЭ (хирургического или консервативного лечения) основан на необходимости индивидуального подхода в зависимости от общего состояния, степени тяжести заболевания и распространенности эндометриозного процесса, возраста больных, отношения пациентки к репродуктивной функции, наличия экстрагенитальной патологии и перенесенных заболеваний, особенностей личности и психосоматического статуса.

В свете изложенного, цель исследования Мусольянц Рузанны Александровны, посвященная проблеме хронической тазовой боли при перитонеальном эндометриозе, дифференцированному подходу к лечению с учетом патогенетических особенностей при различном варианте течения боли представляется весьма актуальной как с научной, так и с практической точек зрения.

В автореферате отражена новизна работы: оценена зависимость ХТБ от стадии ПЭ, локализации, вида гетеротопий и характера течения заболевания (впервые диагностированный или его рецидив), изучено исходное состояние гормонального, цитокинового, серотонинового и психоэмоционального статусов у пациенток с различной интенсивностью и характером течения ХТБ у больных с ПЭ, разработан дифференцированный подход к терапии ХТБ при ПЭ с учетом патогенетических особенностей при различной интенсивности и характере течения болевого синдрома с последующим сравнительным анализом клинической эффективности и динамики патогенетических факторов при различном течении и интенсивности ХТБ при ПЭ.

Результаты выполненной диссертационной работы значимы для дальнейших научных исследований, их можно применять в практической деятельности.

Автореферат диссертации написан в традиционном стиле, построен логично и последовательно, отражает все основные этапы проведенного исследования. Выводы и практические рекомендации конкретны, научно

обоснованы, логично соотносятся с целью и задачами исследования, получены при изучении достаточного объема материала.

Судя по представленному автореферату, диссертационная работа Мусольянец Рузанны Александровны является законченной научно-квалификационной работой, в которой автор предлагает решение актуальной задачи - повышение эффективности лечения ХТБ, обусловленной ПЭ путем разработки дифференцированной терапии с учетом патогенетических особенностей при различной интенсивности и характере течения болевого синдрома, имеющей существенное значение для акушерства и гинекологии, что соответствует п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013г., а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.01 — акушерство и гинекология.

Заведующая кафедрой акушерства и гинекологии
ФУВ Федеральное Государственное бюджетное
образовательное учреждение Высшего Образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
доктор медицинских наук, профессор

Л.В. Ткаченко



Подпись д.м.н., профессора Л.В. Ткаченко заверяю

400131, ЮФО, Волгоградская область, город Волгоград,
площадь Павших борцов, дом 1.
тел. +7(8442)385005



e-mail: post@volgmed.ru