

ОТЗЫВ

**на автореферат диссертационной работы Соколовой Екатерины Игоревны на тему
«Оптимизация терапии эндометриоидных кист яичников у пациенток позднего
репродуктивного возраста», представленной на соискание ученой степени кандидата
медицинских наук по специальности 14.01.01- акушерство и гинекология**

Реалии современного социума таковы, что деторождение часто откладывается до третьей декады жизни и эта тенденция прослеживается на глобальном уровне. Находясь в эколого-репродуктивном диссонансе, человечество подвергается многогранному воздействию неблагоприятных факторов, негативно сказывающихся на репродуктивной функции. В результате, когда супружеские пары подходят к моменту планирования беременности, возникают серьезные проблемы, решить которые иногда не удастся даже с применением ВРТ. Одна из таких проблем – эндометриоидные кисты яичников. Несмотря на длительную историю изучения этой патологии, отсутствует единая тактика ведения такого рода пациенток. На современном этапе эндометриоз яичников занимает лидирующие позиции в структуре гинекологических патологий. Одной из важнейших сторон данной нозологии является сниженный овариальный резерв, уменьшение которого тем более характерно для позднего репродуктивного возраста (физиологическое состояние). Кроме этого, при эндометриоидном поражении яичников имеет место повышенное содержание ионов железа в содержимом кист, что является причиной активации оксидативного стресса, при котором активируется каскад цепных реакций, приводящих к повреждению клеток здоровой ткани яичника и ещё большему снижению овариального резерва. Это особо актуально у пациенток позднего репродуктивного возраста.

Интерес к данной возрастной группе (поздний репродуктивный период) обусловлен исходным физиологическим дефицитом овариального резерва, который усугубляется наличием эндометриоидных кист яичников. В связи с выбранным «золотым стандартом» в виде лапароскопической цистэктомии, физиологически сниженный овариальный резерв пациенток имеет тенденцию к еще большему угнетению ввиду механического и термического воздействия на ткань яичника, примененного интраоперационно, со всеми вытекающими последствиями (нереализованная репродуктивная функция, ухудшение качества жизни за счёт ранних проявлений климактерического синдрома, раннее развитие остеопороза и т.д.). Так же на сохранность овариального резерва влияют различные способы интраоперационного гемостаза.

На современном этапе мы обладаем достаточно широким выбором методов интраоперационного гемостаза. В данном автореферате проведен сравнительный анализ наиболее распространенных и щадящих методов гемостаза относительно сохранности овариального резерва при проведении цистэктомии, однако и в этом случае результативность максимально щадящего оперативного лечения (в отношении овариального резерва) остается достаточно низкой, требующей разработки новых подходов, приводящих к максимальной сохранности овариального резерва. В результате диссертационная работа Соколовой Екатерины Игоревны на тему «Оптимизация терапии эндометриоидных кист яичников у пациенток позднего репродуктивного возраста» является особо актуальной.

Цель исследования четко сформулирована, соответствует поставленной теме диссертации. Для реализации цели диссертантом определены задачи исследования, которые полностью ее раскрывают и соответствуют положениям, выносимым на защиту.

Научная новизна работы определяется доказанным фактом о наличии аномального снижения регуляторного интерлейкина-2, что позволило с патогенетической обоснованностью ввести данный препарат в схему адъювантной терапии в раннем послеоперационном периоде, тем самым скорректировать дисбаланс цитокинового профиля за счет снижения противовоспалительного индекса как в периферической крови, так и в перитонеальной

жидкости именно в позднем репродуктивном возрасте. Кроме того, впервые доказано, что в периферической крови и перитонеальной жидкости происходит интенсификация процессов перекисного окисления, приводящая к явлениям окислительного стресса независимо от возраста у пациенток с эндометриоидными кистами яичников.

Исходя из вышеперечисленных фактов научной новизны, можно выделить практическую значимость данной диссертации, выражающуюся в выборе максимально щадящего метода интраоперационного гемостаза (применение ГСМ и отказ, по возможности, от энергоемких методов гемостаза) с последующей схемой лечения, усиленной введением в адъювантную терапию иммуностропного компонента в виде Ронколейкина, что позволяет у пациенток с эндометриоидными кистами яичников практически на исходном уровне сохранить овариальный резерв.

Объём выполненных исследований достаточен для получения достоверных результатов. Используемые методы статистической обработки корректны, вызывают доверие к полученным данным. Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным задачам и вытекают из результатов проведенной работы. Доказанные результаты исследования получены автором единолично. Практические рекомендации отражают содержание проведенного исследования и могут быть использованы в практике акушера – гинеколога.

Представленный автором автореферат и наличие научных публикаций (3 статьи в рецензируемых журналах ВАК) позволяют сделать вывод о том, что данная диссертационная работа является законченным научно-исследовательским трудом и имеет большую теоретическую и практическую значимость.

Таким образом, анализ автореферата, позволяет сделать вывод о том, что диссертационная работа Соколовой Екатерины Игоревны на тему «Оптимизация терапии эндометриоидных кист яичников у пациенток позднего репродуктивного возраста» соответствует требованиям п.9 Положение о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (с изменениями в редакции постановлений Правительства Российской Федерации №335 от 21.04.2016 г., №748 от 02.08.2016 г.), а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01- акушерство и гинекология.

Профессор кафедры акушерства и гинекологии,
Медицинской генетики ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России,
доктор медицинских наук (14.01.01- акушерство и гинекология),
доцент

А.М. Герасимов «18 февраля 2020 г.»

Подпись д.м.н., профессора кафедры Герасимова А.М. «заверяю»:
Учёный секретарь Учёного Совета Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ивановская государственная медицинская академия» Минздрава России,
д.м.н., профессор

Т.Р. Гришина

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации
153462, г.Иваново, пр. Шереметевский, д.8
тел.: 8(4932)30-17-66
e-mail: adm@isma.ivanovo.ru