

О Т З Ы В
ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА
на диссертацию Мусольяиц Рузанны 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

Актуальность выполненного исследования

Хроническая боль является распространенным состоянием, которое оказывает существенное влияние на работоспособность, функциональную активность и качество повседневной жизни, и одновременно - поводом для огромных расходов на здравоохранение. Перитонеальный эндометриоз - широко распространенное заболевание, которое встречается среди 50-60 % девушек-подростков с тазовыми болями, 35-50 % женщин с бесплодием и 70-80 % пациенток с хроническими тазовыми болями. Патогенез ХТБ связанной с эндометриозом сложен, в него вовлечены все три возможных патофизиологических механизма боли, а именно, ноцицептивные, воспалительные или нейропатические механизмы. Вследствие этого, данное заболевание требует разработки плана долговременного ведения пациенток с целью максимального использования медикаментозного лечения и исключения повторных хирургических вмешательств. В настоящее время существуют и проблемы терапии: недостаток доказательных данных по применению разных схем лечения и разрыв между руководствами и реальной практикой. Единственного подхода, который был бы идеальным для всех пациенток, не существует. Планирование терапии должно строиться в зависимости от потребностей и предпочтений пациентки. Тяжесть заболевания,

неоднозначность тактических подходов и отсутствие патогенетических методов лечения определяют интерес к всестороннему изучению данного заболевания.

Новизна исследования и полученных результатов, степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Диссертантом впервые проведена комплексная оценка факторов, а также выявлены их достоверные различия, участвующих в патогенезе основных компонентов хронической тазовой боли, обусловленного перитонеальным эндометриозом при различной интенсивности болевого синдрома и различном характере его течения, установлено присутствие воспалительного компонента в патогенезе ХТБ любой интенсивности и характере течения, отмечены изменения серотонинового и психоэмоционального статусов. В последующем с учетом патогенетических особенностей представлен дифференцированный подход к терапии при различном течении и интенсивности ХТБ при ПЭ. В том числе обоснована целесообразность введения иммуномодулирующей терапии в комплекс лечения рецидивов ХТБ при ПЭ.

Достоверность и объективность представленной работы, научных положений, выводов и рекомендаций обеспечены достаточным фактическим материалом (проспективный анализ клинических проявлений заболевания и лабораторных исследований 225 женщин: 195 больных ПЭ страдающих ХТБ, в возрасте от 18 до 45 лет и 30 здоровых женщин этого же возраста (группа контроля), полученным в ходе комплексного многопланового исследования и его научным анализом. В работе использованы современные адекватные клиничко-лабораторные, ультразвуковые, эндоскопические и биохимические методы исследования. Оценка психосоматического статуса проводилась по результатам тестирования, включавшего в себя вопросник SF - 36 для оценки

качества жизни и тест Спилберга-Ханина для оценки реактивной и личностной тревожности.

Статистическая обработка данных проводилась с помощью пакета программ EXCEL "Пакет анализа", а также статистический программный пакет STATISTICA V.8. При проведении корреляционного анализа использовался критерий Спирмена.

Значимость для науки и практики результатов диссертации, возможные конкретные пути их использования

Полученные результаты, несомненно, представляют научный и практический интерес. Расширены и углублены представления о патогенезе хронической тазовой боли при перитонеальном энometriозе. В последующем с патогенетических позиций обоснован выбор и длительность медикаментозного этапа терапии, с применением наиболее безопасных из существующих на современном этапе гормональных препаратов, в зависимости от характера течения и интенсивности болевого синдрома при ПЭ. Кроме того, практическому здравоохранению предложена не только эффективная терапия, но и в качестве дополнительного критерия мониторинга лечения данных больных предложено использование ПВИ.

Оценка содержания диссертации

Диссертация написана 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, посвященной собственным исследованиям и обсуждению полученных результатов, заключения, списка сокращений, списка литературы и 7-и приложений.

Изложена на 196 страницах компьютерного текста, написана по традиционному плану и состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, глав собственных наблюдений, заключения, выводов, практических рекомендаций, указателя литературы. Диссертация иллюстрирована 36 таблицами, 32 рисунками и содержит 4 приложения. Библиографический указатель включает 208 источников, из них 91 отечественные работы и 117 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 о хронической тазовой боли при перитонеальном эндометриозе, а также патогенетические особенности при различном течении и интенсивности ХТБ при ПЭ.

Глава «Результаты собственных исследований» содержит подробную клиническую характеристику обследуемых пациенток, результаты проведенных биохимических исследований и результаты тестирования больных с целью определения психоэмоционального статуса пациентов и их качество жизни.

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

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.

Практические рекомендации вытекают из полученных данных.

По материалам диссертации опубликовано 9 научных работ, из них 2 в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК. Основные положения работы

представлены и обсуждены на многочисленных научных форумах различного уровня.

Полученные результаты уже внедрены в работу гинекологических отделений Перинатального центра ГБУЗ «ККБ №2», МБУЗ Роддом г. Краснодар, женских консультаций №4, №5 г. Краснодар.

Полученные данные используются в учебном процессе кафедры акушерства гинекологии и перинатологии ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России.

Принципиальных замечаний по диссертации нет. Следует отметить, что текст рукописи тщательно выверен, хотя в работе имеются отдельные опечатки. Указанные недочеты не снижают научных достоинств диссертации.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат имеет общепризнанную структуру, полностью соответствует основным положениям диссертации и отражает её содержание. Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению автореферата нет.

Заключение о соответствии диссертации требованиям настоящего положения

Таким образом, диссертационная работа Мусольянц Рузанны Александровны на тему: «Дифференцированная терапия хронической тазовой боли у больных перитонеальным эндометриозом», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 - Акушерство и гинекология, является завершённой научной квалификационной работой, в которой содержится решение важной задачи современной гинекологии по повышению эффективности лечения ХТБ, обусловленной ПЭ

путем разработки дифференцированной терапии с учетом патогенетических особенностей при различной интенсивности и характере течения болевого синдрома.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Мусольянц Рузанны Александровны соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г., предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 - Акушерство и гинекология.

Доктор медицинских наук, профессор,
профессор кафедры акушерства и гинекологии №1
ФГБОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова
Минздрава России

Унанян Ара Леонидович

« 2 » сентябрь 2016 г.

Подпись доктора медицинских наук Унанян А.Л. заверяю
Ученый секретарь Ученого совета

ФГБОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова

Минздрава России

д.м.н., профессор



Воскресенская Ольга Николаевна