

## **ОТЗЫВ**

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

Диссертационная работа Соколовой Е.И. посвящена одной из актуальнейших проблем современной гинекологии - лечению эндометриодных кист яичников. Актуальность данной патологии определяется несколькими факторами: отсутствием единой тактики ведения пациенток с ЭКЯ, а также исследуемым поздним репродуктивным возрастом у такого контингента пациенток с позиции сохранения овариального резерва. В связи с чем существует потребность в поиске оптимальной по длительности и эффективности терапии для пациенток с ЭКЯ в позднем репродуктивном возрасте, который сам по себе является физиологическим фактором снижения ОР. На сегодняшний день хирургический этап терапии (лапароскопическая цистэктомия) при выявлении ЭКЯ более 4 см является «золотым стандартом» (ESHRE 2005), в результате чего происходит еще большее угнетение ОР. Связан данный факт с термическим воздействием энергозависимых методов интраоперационного гемостаза (БПК, АПК) на фолликулярный аппарат яичника. На современном этапе эта проблема наиболее актуальна в связи с тем, что пациентки позднего репродуктивного возраста имеют исходно физиологический дефицит примордиального пула, не говоря о том, что ЭКЯ и хирургический этап терапии приводят к катастрофическому угнетению исходно сниженного ОР.

В данной работе поставлена конкретная цель, определены задачи исследования, которые раскрывают основные направления данной работы, на основании которых построен дизайн исследования. Для достижения поставленной цели, применялись лабораторно-инструментальные методы исследования, результаты которых позволили дать объективную оценку

эффективности терапии ЭКЯ, направленной на максимальное сохранение ОР у пациенток ПРВ. В результате чего позволило улучшить основные проблемы связанные с инфертилизацией (бесплодие, ранее проявление климактерического синдрома, ухудшающего качество жизни).

В автореферате представлены данные исследования, которые обладают достаточной новизной: аномально сниженный уровень IL-2 усугубляет провоспалительный дисбаланс цитокинового профиля (ПВИ=IL-6/IL-10) ПК и ПЖ у пациенток именно в ПРВ; использование энергоемких методов хирургического гемостаза при лапароскопической цистэктомии у пациенток ПРВ приводит к усилению проапоптических реакций и угнетению регенеративно-восстановительных явлений, что является триггером в снижении ОР; отсутствие термического воздействия на ткань яичника при цистэктомии и альтернативное ему интраоперационное применение ГСМ, изготовленного по методу контролируемого окисления восстановленной целлюлозы, приводит к минимальным сдвигам в системах ПОЛ/АОС и цитокиновом балансе более значимо выражено у пациенток ПРВ, чем в репродуктивном возрасте; параметры про- и антиоксидантной системы ПК и ПЖ у больных с ЭКЯ характеризуется интенсификацией процессов перекисного окисления с развитием явлений окислительного стресса независимо от возраста пациенток; коррекция исходного дефицита IL2 в раннем послеоперационном периоде стимулирует сниженную иммунореактивность, снижая интенсивность окислительного стресса у пациенток с ЭКЯ в ПРВ, что позволяет практически на исходном уровне сохранять ОР у такого контингента пациенток. Важным практическим моментом является сравнительный анализ энергоемких методов гемостаза при энуклеации кист яичников, с последующим выбором наиболее щадящего метода интраоперационного гемостаза. Внедрение патогенетически обоснованной иммуотропной терапии в виде рекомбинантного IL-2 (Ронколейкин) в адьювантную послеоперационную гормонотерапию

диеногестом позволило на исходном уровне сохранить ОР у пациенток ПРВ, перенесших лапароскопическую цистэктомию.

Достоверность результатов и выводов, отраженных в автореферате, определяется адекватностью использованных методик, статистических исследований характером и достаточным объемом материала.

Автореферат написан в соответствии с предъявляемыми требованиями, является кратким отражением представленной диссертационной работы. Структура автореферата аналогична диссертационной работе.

Выводы и практические рекомендации закономерно вытекают из результатов проведенной работы. Практические рекомендации значимы для дальнейших научных исследований, их могут использоваться в клинической практике. Полученные результаты позволили сформулировать клинические рекомендации для внедрения в клиническую практику и учебный процесс для студентов, клинических ординаторов и аспирантов на кафедре акушерства, гинекологии и перинатологии ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России.

Результаты работы неоднократно доложены на региональных и общероссийских конференциях и форумах.

При анализе представленного автореферата, сделан вывод, что диссертационная работа Соколовой Екатерины Игоревны является законченной научно-квалификационной работой, в которой предложено решение актуальной на сегодняшний день проблемы, связанной с повышением возможности сохранения овариального резерва при лечении эндометриозных кист яичников у пациенток в позднем репродуктивном возрасте, имеющей существенное значение для акушерства и гинекологии, что соответствует п.9 «Положение о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ №842 от 24 сентября 2013 г. (с изменениями в редакции постановлений Правительства РФ №335 от 21 апреля 2016 г., №748 от 2 августа 2016г.), а ее автор

Соколова Екатерина Игоревна заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.01- акушерство и гинекология.

Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии №1 ФГБОУ ВО «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Минздрава России

доктор медицинских наук, профессор

Цалла Лариса Владимировна Цаллагова

e-mail: [Akusherstvo\\_1@mail.ru](mailto:Akusherstvo_1@mail.ru)

(шифр специальности: 14.01.01-акушерство и гинекология)

Адрес организации:

362019,; РСО-Алания, г. Владикавказ, ул. Пушкинская д.40,

ФГБОУ ВО «Северо-Осетинская государственная медицинская академия»

Минздрава России

тел/факс: 8(8672)53-25-95

e-mail: [sogma@minzdrav.alania.gov.ru](mailto:sogma@minzdrav.alania.gov.ru)

Подпись д.м.н., профессора Л.В. Цаллаговой заверяю,  
ученый секретарь ФГБОУ ВО СОГМА МЗ РФ

Д.х.н., доцент



Р.В. Калагова