

ВІДГУК

**офіційного опонента, доктора медичних наук, професора А.М. Громової
на дисертаційну роботу Алайя Ламіа**

**"Оптимізація консервативного лікування пролапсу геніталій у
жінок у перименопаузі"**

на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук

(спеціальність 14.01.01 - акушерство та гінекологія).

Актуальність теми. Пошук нових підходів до лікування і профілактики опущення та випадання внутрішніх статевих органів у жінок, що займає чинне місце в структурі захворювань серед жіночого населення і коливається за даними різних авторів від 5 до 28%, а у жінок у перименопаузі сягає 76%. Пролапс геніталій є великою медико-соціальною проблемою, має високу частоту рецидивів і супутніх ускладнень та мультифакторіальне походження. Проблема патогенезу пролапсу геніталій залишається вивченою недостатньо, носить дискутабельний характер. Консервативні та хірургічні методики лікування, які застосовуються, не завжди призводять до бажаного результату. Тому поглиблене вивчення впливу різних чинників на розвиток пролапсу геніталій у жінок у перименопаузі в аспекті їх формування з позицій патології сполучної тканини і розробка на цій підставі ефективних і доступних діагностичних тестів і методів патогенетичного лікування продовжує залишатися одним з найважливіших питань проблеми патогенезу пролапсу геніталій.

Введення в медичну практику сучасних методів дослідження дозволяє з нових позицій розглядати цю проблему, шукати більш вдосконалені засоби корекції та профілактики рецидивів. Питання вибору раціональної патогенетично обґрунтованого лікування терапії не втрачає своєї актуальності, а з урахуванням поширеності даної патології стає усе більш соціально значущим.

За сучасними літературними даними провідною причиною пролапсу геніталій є теорія системної дисплазії сполучної тканини. Виходячи з цих позицій розвиток пролапсу геніталій найчастіше обумовлений природженою або віковою неповноцінністю сполучної тканини. Незважаючи на достатню вивченість цієї проблеми, до теперішнього часу не відпрацьовано оптимальний алгоритм ведення хворих з пролапсом геніталій, що асоціюється з дисплазією сполучної тканини, а також методи патогенетичної корекції патології пролапсу геніталій та контролю ефективності лікування. Тому сучасне комплексне дослідження нових методів ефективною корекції пролапсу геніталій з метою підвищення ефективності лікування жінок з пролапсом геніталій шляхом дослідження та втілення у клінічну практику методу біоревіталізації та реструктуризації сполучної тканини є необхідним та актуальним.

Наукова новизна дослідження. Доповнено наукові дані про комплексні, мультифакторні аспекти формування пролапсу геніталій у жінок у перименопаузі з позицій конституціонально детермінованої патології сполучної тканини. Вивчено вплив різних чинників на розвиток пролапсу геніталій у жінок у перименопаузі, а також деякі основні аспекти їх формування з позицій патології сполучної тканини.

Розширені наукові поняття про етіопатогенетичний взаємозв'язок фенотипу ДСТ у розвитку пролапсу геніталій. Уточнений внесок порушень обміну колагену, мінерального обміну, роль матриксних металопротеаз у розвитку пролапсу геніталій. Доведено, що в основі пролапсу геніталій у жінок у перименопаузі лежить патологія сполучнотканинних структур, обумовлена конституціонально-детермінованим дефектом метаболізму компонентів екстрацелюлярного матриксу сполучної тканини.

На підставі розширення уявлень про патогенез розвитку пролапсу геніталій розроблений сучасний патогенетичний консервативний метод лікування пролапсу геніталій у жінок у перименопаузі показана необхідність

призначення комплексної терапії, що включає метаболічне лікування та введення об'ємоутворюючого засобу.

На підставі отриманих результатів консервативного лікування пролапсу геніталій оцінена ефективність комплексної терапії та доведена безпека використання об'ємоутворюючого засобу.

Практичне значення отриманих результатів. Розроблений алгоритм обстеження жінок у перименопаузі з пролапсом геніталій з метою виявлення груп ризику з підвищеним колагеноруйнуванням, що може призводити до розвитку та прогресування генітального пролапсу. Результати дослідження показали, що пролапс геніталій є одним з вісцелярних проявів недиференційованої дисплазії сполучної тканини.

Своєчасна та рання діагностика клінічних проявів пролапсу геніталій, асоційованого з ДСТ, може використовуватися в клінічній практиці лікаря в комплексі діагностичних заходів при пролапсі тазових органів.

Розроблена та впроваджена комплексна корекція порушень у жінок з генітальним пролапсом та дисплазією сполучної тканини, спрямована на профілактику подальшого прогресування патології (Патент України на винахід № 111431 від 25.04.2016 р.). Проведення адекватної терапії з урахуванням етіопатогенетичних чинників розвитку пролапсу геніталій дозволить зменшити клінічні прояви захворювання, подальше прогресування процесу, поліпшити якість життя жінок.

Автором впроваджені в практику гінекологічних стаціонарів і жіночих консультацій методики діагностики та корекції ПТО в жінок у перименопаузі. Матеріали дисертації використовуються в навчальному процесі Харківського національного медичного університету і Харківської медичної академії післядипломної освіти.

Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих роботах і авторефераті.

За матеріалами дисертації опубліковано 14 наукових праць, з них 6 — у фахових виданнях (1 — у зарубіжному виданні), 1 стаття у збірнику

наукових праць, 6 тез у матеріалах науково-практичних конференцій, отримано 1 патент України на винахід.

Результати дослідження, отримані в процесі виконання роботи доповідались та обговорювались на наукових форумах різного рівня (з'їздах, науково-практичних конференціях, засіданнях наукового медичного товариства).

Зміст автореферату відповідає змісту розділів дисертації. Ознайомлення з публікаціями та авторефератом показало, що вони повністю відображають основні положення, висновки та рекомендації, які були сформульовані в дисертації.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, що містяться в дисертації, забезпечуються достатнім фактичним матеріалом та використанням для обробки отриманих даних сучасних математичних методів статистичного аналізу, що надає цьому дослідженню силу переконливості.

Згідно поставлених завдань, дисертантом розкриті нові ланки патогенезу та діагностики пролапсу геніталій та розроблені сучасні заходи профілактики та лікування вказаної патології, зробивши таким чином суттєвий внесок в одну із важливих проблем сьогодення – опущення та випадання внутрішніх статевих органів у жінок.

Дисертація є комплексним дослідженням з використанням загальноклінічних, біохімічних, клініко-генеалогічних, інструментальних і математичних методів аналізу.

Оцінка основного змісту роботи.

Дисертація написана за загальноприйнятою схемою і складається зі вступу, огляду літератури, 5 розділів власних досліджень, аналізу і узагальнення отриманих результатів, висновків й практичних рекомендацій. Перелік використаних джерел налічує 266 літературних посилань.

У вступі достатньо чітко обґрунтовано актуальність проблеми, визначено мету і завдання дослідження, представлено новизну і практичну значимість роботи та особистий внесок здобувача.

Огляд літератури повністю висвітлює проблему, що досліджується. Автором описані сучасні аспекти етіології та патогенезу, клініки, діагностики та лікування пролапсу геніталій.

У другому розділі дисертантом наведений клінічний матеріал і методи дослідження. Автор висвітлює результати клінічної характеристики жінок, які обстежувались, доводить об'єм та методики які застосовувалися при виконанні цього дослідження.

В третьому розділі дисертації автор досліджує кількість фенотипічних ознак синдрому ДСТ, їх ступінь вираженості у обстежених жінок із пролапсом геніталій. Дисертантом проведено клініко-генеалогічний аналіз родовідної патології сполучної тканини. Сформовано уявлення про біохімічний фенотип хворих на пролапс геніталій, що характеризує стан обміну сполучної тканини пацієнток. Детальний аналіз дозволив зробити дисертанту висновок, що пролапс геніталій — це вісцеральний маркер дисплазії сполучної тканини.

У четвертому розділі дисертантом проведені дослідження з клініко-лабораторних показників у жінок із пролапсом геніталій, яким проводилось консервативне лікування, після якого зберігаються зміни інформативних біохімічних показників, що характеризують метаболізм сполучної тканини.

У п'ятому розділі дисертантом досліджено клініко-лабораторні показники у жінок із пролапсом геніталій, у лікуванні яких використовувався об'ємоутворюючий засіб, який сприяє укріпленню вагінальної стінки, поліпшує клінічні показники, однак суттєво не впливає на порушення метаболізму сполучної тканини і свідчить про дисфункцію регуляторних механізмів у сполучній тканини.

У шостому розділі дисертант доводить, що тільки комплексна терапія спрямована на корекцію порушень обміну міжклітинної речовини сполучної тканини та поліпшення синтезу колагену є ефективною.

У сьомому розділі дисертантом проведений порівняльний аналіз впливу різних методів лікування пролапсу геніталій на показники клінічної ефективності і результати лабораторного і інструментального обстеження. Отримані дисертантом дані мають велике наукове і практичне значення.

У обговоренні отриманих результатів автор проводить порівняльний аналіз отриманих результатів досліджень та літературних даних, доводить, що запропонований комплексний метод лікування має більш позитивну клінічну динаміку та був значно ефективнішим. Все вищевикладене дало змогу автору рекомендувати запропонований ним новий комплексний метод лікування жінок із пролапсом геніталій з введенням об'ємоутворюючого засобу та значно поліпшило результати лікування хворих, забезпечило стійкий позитивний ефект і попередило прогресування захворювання.

Робота викладена літературною мовою, ілюстрована таблицями, рисунками. Висновки і практичні рекомендації логічно випливають з результатів дослідження. Вміст автореферату повністю співпадає з основними положеннями дисертації.

До недоліків дисертаційної роботи можна віднести перевантажений огляд літератури, деякі стилістичні огріхи. Стосовно ілюстративного матеріалу, деякі таблиці було б краще представити у вигляді схематичних графіків.

Однак всі ці зауваження не знижують цінності дисертації і не потребують переробки.

Поряд з зауваженнями маю декілька запитань для дискусії:

- Чи є протипоказання рекомендованої вами терапії?

- Яку корисну інформацію дає дослідження біохімічних показників стану обміну сполучної тканини у пацієток з пролапсом геніталій?

Висновок. Дисертація Алайя Ламіа на тему: "Оптимізація консервативного лікування пролапсу геніталій у жінок у перименопаузі", за своєю актуальністю, обсягом досліджень, науковою новизною, практичною значимістю отриманих результатів, обґрунтованістю положень і висновків, повністю відповідає вимогам п.11 "Порядку присудження наукових ступенів", що затверджене постановою Кабінету міністрів від 24 липня 2013. № 567, зі змінами відповідно до постанови Кабінету Міністрів №656 від 19.08.2015, що пред'являються до дисертаційних робіт на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук.

Завідувач кафедри акушерства

та гінекології №1 ВДНЗУ

“Українська медична стоматологічна

академія, доктор медичних наук,

професор

А.М. Громова А.М. Громова

