

ВІДГУК

офіційного опонента на дисертаційну роботу

Єгорова Михайла Юрійовича

«Критерії диференціальної діагностики та обґрунтування патогенетичного лікування хворих з доброякісними і пограничними епітеліальними пухлинами яєчників»

на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук
за спеціальністю 14.01.01 – акушерство та гінекологія

Актуальність теми дисертації. Актуальність проблеми діагностики і лікування пухлин яєчників не викликає сумнівів. Епітеліальні пухлини яєчників (ЕПЯ) є найпоширенішою групою справжніх пухлин цього органу, які зустрічаються у жінок усіх вікових груп, маючи питому вагу не менше 70% серед оваріальних неоплазій інших гістологічних типів. Гістогенетично ці пухлини походять з поверхневого епітелію яєчників та, за новітніми даними, з епітелію серозної вистілки маткових труб.

Більшість новоутворень яєчників є доброякісними, частка злоякісних пухлин цього органу складає 25-30%. Пограничні пухлини яєчників займають проміжне положення між доброякісними новоутвореннями і раком, їм властива клітинна атипія, швидкий ріст, можливість екстраоваріального поширення, проте, на відміну від злоякісних неоплазій, ці пухлини позбавлені інфільтративного росту та мають більш сприятливий клінічний перебіг. Доброякісні та пограничні ЕПЯ найчастіше зустрічаються на третій-четвертій декаді життя жінки, у віці високої соціальної і сексуальної активності, коли репродуктивні плани ще не завершені, а у певного контингенту хворих, навіть, ще не розпочаті.

Органозберігаюча хірургія з максимальним прагненням до збереження оваріального фолікулярного резерву є сучасним світовим трендом у веденні пацієнок з новоутвореннями яєчників репродуктивного віку. Однак використання щадних хірургічних методик знижує радикальність лікування, наслідком чого є можливість рецидиву і малігнізації пухлини яєчника.

Визначенню критерії диференціальної діагностики та обґрунтуванню призначення післяопераційного проти рецидивного лікування хворих з доброякісними і пограничними ЕПЯ присвячена дана дисертаційна робота, що відповідає запитам сучасної клінічної гінекології.

Дисертант самостійно розробив і впровадив діагностично-лікувальний алгоритм ведення хворих з доброякісними і пограничними ЕПЯ при використанні щадних органозберігаючих операцій на яєчниках у жінок репродуктивного віку.

2. Зв'язок теми дисертації з державними чи галузевими науковими програмами, планами, значення результатів дослідження. Виконана науково-дослідна робота є фрагментом наукової роботи кафедри акушерства, гінекології та репродуктології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л.Шупика на тему: «Дослідження факторів безпліддя та перинатальних ускладнень у хворих з порушенням репродуктивної функції з метою удосконалення та розробки (оптимізації) стандартів діагностики і лікування зазначених патологій», № державної реєстрації 0113U003861.

3. Новизна дослідження та одержаних результатів. Дисертантом науково обґрунтована можливість підвищення ефективності лікування хворих з доброякісними і пограничними ЕПЯ на основі призначення патогенетично обґрунтованої медикаментозної терапії після консервативного хірургічного лікування в залежності від ступеня ризику рецидиву і малігнізації за даними імуногістохімічного молекулярного профілю і гістологічного типу пухлини.

4. Теоретичне значення результатів дослідження. Теоретичне значення результатів дослідження полягає у тому, що автором отримані нові дані про епідеміологічні, клініко-анамнестичні, серологічні, ультрасонографічні та доплерометричні особливості діагностики доброякісних і пограничних ЕПЯ на передопераційному етапі. Вивчено роль інтраопераційного цитологічного дослідження вільної рідини з черевної порожнини, мазків-відбитків з поверхні пухлини й очеревини у диференційній діагностиці ЕПЯ.

Велику увагу в дисертаційній роботі приділено імуногістохімічному методу у субопераційній диференційній діагностиці доброякісних і пограничних

ЕПЯ за допомогою якого були визначені особливості експресії білка-регулятора апоптозу p53, естрогенових рецепторів (ER), білка міжклітинної адгезії E-кадгерину; досліджений індекс проліферативної активності Ki-67, особливості неоангіогенезу за експресією CD34.

5. Практичне значення результатів дослідження. Виконана кандидатська дисертація має практичне значення, оскільки автор розробив та запропонував до використання діагностично-лікувальний алгоритм ведення хворих з доброякісними та пограничними ЕПЯ, ключовими аспектами якого є визначення ступеня ризику і малігнізації за даними імуногістохімічного молекулярного профілю та призначення відповідної медикаментозної проти рецидивної терапії після виконання консервативного хірургічного лікування.

6. Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації. Вважаю за необхідне зазначити, що всі наукові положення та висновки повністю обґрунтовані, витікають зі змісту роботи, мають теоретичне і практичне значення, а розроблені практичні рекомендації дозволяють підвищити ефективність лікування хворих з доброякісними і пограничними ЕПЯ. Статистична обробка отриманих результатів підтверджує їх достовірність. Усі положення і висновки дисертації добре аргументовані та підтверджені конкретним фактичним матеріалом.

7. Структура дисертації. Дисертаційна робота Єгорова М.Ю. побудована за класичним принципом і складається зі вступу, огляду літератури, матеріалів і методів дослідження, результатів власних досліджень, аналізу та узагальнення отриманих даних, висновків, списку використаних джерел.

Після вступу автор подає огляд теми за даними сучасної літератури – розділ 1, де викладені та достатньо критично оцінені дані досліджень, що описують погляди різних авторів на дану проблему. Матеріал подано змістовно, повно, доступно, що свідчить про високу обізнаність автора у цьому питанні.

Розділ 2 присвячений матеріалам та методам дослідження. чітко викладені методики дослідження, проведена всебічна характеристика обстежених груп хворих.

Розділ 3 відображає дані ретроспективного аналізу стаціонарних карт 112 пацієнок з доброякісними і пограничними ЕПЯ, де детально описуються особливості клінічного перебігу, дані гінекологічного і соматичного анамнезу, ультразвукової, цитологічної та патогістологічної діагностики, варіанти хірургічного лікування та його наслідки у даних груп хворих.

Розділ 4 присвячений дослідженню клініко-анамнестичних особливостей, ультрасонографічної, серологічної та цитологічної семіотики за даними обстеження та консервативного хірургічного лікування 60 хворих з доброякісними та 30 пограничними ЕПЯ (групи проспективного дослідження).

У розділі 5 відображено дані імуногістохімічного дослідження 30 доброякісних і 30 пограничних ЕПЯ за показниками таких молекулярних маркерів, як p53, Ki-67, ER, CD34 та E-кадгерин. На підставі комплексного визначення за даними маркерами імуногістохімічного профілю виділено ЕПЯ з високим та низьким ризиком рецидиву та малігнізації.

У розділі 6 обґрунтовано призначення медикаментозної терапії після виконання консервативного хірургічного лікування з урахуванням ступеня ризику рецидиву і малігнізації за даними імуногістохімічного молекулярного профілю і гістологічного типу пухлини, а також проаналізовано та оцінено ефективність запропонованих терапевтичних заходів.

Розділ 7 присвячений обговоренню та узагальненню результатів дослідження. автор порівнює власні результати роботи з даними світової літератури.

Основні положення дисертаційної роботи відображені у висновках, які логічно витікають із поставлених автором завдань при виконанні роботи. Практичні рекомендації витікають із отриманих результатів роботи, обґрунтовані та логічні.

8. Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях і авторефераті. Робота добре ілюстрована, містить 35 таблиць і 36 рисунків. Список використаної літератури нараховує 269 джерел.

Основні положення та результати досліджень наведених у дисертації відображені у 7 наукових роботах, з яких 6 статей у наукових провідних фахових

журналах і збірниках, 5 з них – рекомендовані ДАК МОН України; 1 стаття – в іноземному міжнародному виданні, тезах наукового форуму.

Автореферат, його зміст та основні положення, висновки повністю відповідають таким у дисертаційній роботі.

9. Недоліки дисертації щодо її змісту та оформлення і запитання.

Зауважень принципового характеру по представленій кандидатській дисертації немає. Серед незначних недоліків можна виділити:

- є деякі стилістично невдалі вислови та фразеологічні помилки, що не впливають на суть дисертації.

У порядку дискусії хочу отримати від дисертанта відповіді на наступні запитання:

1. Чи траплялись доброякісні ЕПЯ з високим ризиком рецидиву і малігнізації та пограничні ЕПЯ з низьким ризиком рецидиву і малігнізації за даними комплексного імуногістохімічного профілю?

2. Які саме щадні лапароскопічні методики використовувались під час видалення доброякісних та пограничних ЕПЯ?

10. Рекомендації щодо використання результатів дисертаційного дослідження в практиці. Заслуговує на широке практичне застосування розроблений автором діагностично-лікувальний алгоритм ведення хворих з доброякісними і пограничними ЕПЯ, що базується на патогенетично обґрунтованому призначенні проти рецидивної медикаментозної терапії після виконання консервативного хірургічного лікування на яєчниках з урахуванням ступеня ризику рецидиву і малігнізації ЕПЯ за даними імуногістохімічного молекулярного профілю і гістологічного типу новоутворення.

Матеріали дисертаційної роботи повинні знайти місце в методичних рекомендаціях та посібниках для практичних лікарів та на тематичних курсах удосконалення.

ВИСНОВОК

Дисертаційна робота Єгорова Михайла Юрійовича «Критерії диференціальної діагностики та обґрунтування патогенетичного лікування хворих з доброякісними і пограничними епітеліальними пухлинами яєчників» є самостійним науковим дослідженням, яке присвячено актуальній науково-практичній проблемі диференціальної діагностики доброякісних та пограничних новоутворень яєчників та розробці патогенетично обґрунтованого медикаментозного лікування хворих після виконання консервативних хірургічних операцій з метою запобігання рецидиву та малігнізації процесу. Дисертація за своєю актуальністю, науковою новизною отриманих результатів, їх практичним та теоретичним значенням, ступенем обґрунтованості та достовірності наукових положень, сформульованих у висновках і практичних рекомендаціях, повнотою викладення матеріалу в наукових статтях та апробації на наукових форумах, повністю відповідає вимогам пунктів 9 та 11 Порядку присудження наукових ступенів, затвердженого Постановами Кабінету Міністрів України № 567 від 24.07.2013 р. та № 656 від 19.08.2015 р., а її автор заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.01 – акушерство та гінекологія.

Офіційний опонент
завідувач відділу ендокринної
гінекології Українського науково-
практичного центру ендокринної
хірургії, трансплантації ендокринних
органів і тканин МОЗ України
д.мед.н., професор

Яроцький М.Є.

Учений секретар
к. мед. н.



Черенко М.С.