

ОТЗЫВ

официального оппонента, кандидата медицинских наук, старшего научного сотрудника отделения лучевой диагностики ФГБНУ «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук» Трухачевой Наталии Геннадьевны на диссертацию Воронцова Ивана Михайловича «Оптимизация рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения миомы матки», представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия.

Актуальность избранной темы

Миома матки – широко распространенное гинекологическое заболевание, которое может привести к снижению качества жизни, работоспособности, утрате репродуктивной функции, потере органа. Проблема поиска эффективного и безопасного метода лечения данного заболевания является актуальной, так как среди всего большого выбора существующих способов лечения не существует универсального, подходящего каждой женщине и абсолютно безопасного. Кроме того, у многих пациенток с миомой матки не решена репродуктивная функция, что еще более усложняет поиск метода лечения. В последнее время увеличивается частота малоинвазивных методов лечения миомы матки. Эмболизация маточных артерий (ЭМА) – высокотехнологичный метод, способствующий регрессу миоматозных узлов, сохраняющий орган и не доставляющий пациентке выраженного дискомфорта. Данный способ, несмотря на свою высокую эффективность, обладает рядом недостатков, к которым относится наличие лучевой нагрузки на человека, трудности при выполнении сосудистого доступа, вероятные осложнения. С учетом хороших результатов, получаемых в практике при использовании ЭМА, исследование вариантов профилактики отрицательных воздействий на женщину представляется актуальной задачей.

Научная новизна

В работе отражены особенности артериального кровоснабжения матки и миоматозных узлов, которые могут оказывать влияние на эффективность и безопасность процедуры ЭМА. Автор обосновывает необходимость предоперационного ультразвукового и ангиографического интраоперационного исследования для улучшения исходов вмешательства.

Полученные автором результаты исследования доказывают преимущество трансрадиального доступа над трансфemorальным при выполнении ЭМА при одинаковой и эффективности, что делает предложенный способ методом выбора при лечении миомы матки методом ЭМА.

Практическая значимость

Разработан и внедрен в клиническую практику новый способ лечения миомы матки путем эмболизации маточных артерий трансрадиальным доступом. Доказано преимущество данного метода перед эмболизацией миомы матки из традиционного трансфemorального доступа, а также эффективность и безопасность данного способа.

Изучены особенности изменения миоматозных узлов после эмболизации маточных артерий по данным ультразвукового исследования.

Разработано и внедрено в практику изделие медицинского назначения диагностический катетер, специально разработанный для эмболизации маточных артерий трансрадиальным доступом, исходя из анатомических особенностей расположения маточных артерий.

Содержание диссертации

Диссертационная работа Воронцова И.М. состоит из введения, обзора литературы, 2 глав собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций. Текстовая часть работы изложена на 119

страницах машинописного текста, иллюстрирована 11 таблицами и 38 рисунками, что позволило в полном объеме и наглядно отразить материалы исследования. Библиографический указатель состоит из 115 отечественных и 64 иностранных источников, в основном освещающих вопросы по теме диссертационной работы за последние 5 лет.

Целью исследования являлось улучшение результатов лечения больных с миомой матки методом эмболизации маточных артерий. Автором четко сформулированы задачи исследования, раскрытые в ходе выполняемой работы. Автор точно отразил научную новизну, практическую значимость и научные положения.

Первая глава отражает актуальность выбранного исследования, рассматриваются вопросы диагностики и лечения миомы матки, особенности и техника выполнения эмболизации маточных артерий трансфеморальным доступом.

Вторая глава посвящена материалам и методам, написана подробно и корректно, применяемые методы исследования соответствуют поставленным задачам. Клинические группы пациентов репрезентативны, деление на группы произведено в зависимости от задач исследования. Дизайн отражает все этапы исследования, не вызывая замечаний. Достоверность полученных результатов исследования подтверждается применением современных методов статистической обработки.

Результаты собственных исследований изложены в третьей главе, с подробным описанием и наглядными иллюстрациями в виде таблиц и рисунков. В данной главе подробно представлены особенности кровоснабжения матки и миоматозных узлов, изучены и доложены результаты, касающиеся исходов лечения методом ЭМА при различных вариантах расположения маточной артерии. Также в третьей главе подробно проведено сравнение двух способов выполнения эмболизации – трансрадиальным и трансфеморальным доступами, представлены

результаты, доказывающие преимущество первого метода над вторым. Автор иллюстрирует полученные данные подробными клиническими примерами.

В заключении подробно представлено изложение ключевых пунктов диссертационной работы. Сформулированные в диссертационной работе Воронцова И.М. выводы и практические рекомендации отражают полученные результаты исследования и отражают основные научные положения выполненного исследования.

Основные положения научной работы и результаты диссертационного исследования Воронцова И.М. доложены на 4 международных научно-практических конференциях; опубликованы в 3 научных изданиях, включенных в перечень российских рецензируемых журналов для публикации материалов диссертации.

Учитывая вышеизложенное, научные положения, выводы и практические рекомендации, сформулированные в диссертационной работе, обоснованы и вытекают из полученных автором результатов, полностью раскрывая поставленные задачи исследования, и имеют научно-практическое значение. Автореферат диссертации в полном объеме отражает материалы диссертационной работы.

**Степень обоснованности научных положений, выводов и
рекомендаций, сформулированных в диссертации, их достоверность и
новизна**

Диссертационная работа выполнена на достаточном клиническом материале (60 пациенток, страдающих миомой матки). Основные положения научной работы аргументированы, обоснованы и достоверны, отражают суть выполненного исследования и не вызывают возражений. Выводы, сформулированные в научной работе, обоснованы и сформулированы точно, вытекая из полученных автором результатов, раскрывая цель исследования и поставленные автором задачи. Практические рекомендации, сформулированные в диссертационной работе, обоснованы и подтверждены результатами исследования.

Автором изучены анатомические особенности вариантов расположения маточных артерий, что способствует снижению риска перфораций, осложнений при использовании трансрадиального доступа. Автор обосновывает необходимость предоперационного ультразвукового и ангиографического интраоперационного исследования для улучшения исходов вмешательства.

Доказано, что использование нового способа лечения миом матки эмболизацией маточных артерий трансрадиальным доступом способствует снижению лучевой нагрузки и уменьшению продолжительности времени оперативного вмешательства.

На основании данных комплексного ультразвукового исследования с использованием доплерографии показана высокая клиническая эффективность методики эмболизации маточных артерий, заключающаяся в уменьшении объема миоматозных узлов при динамическом наблюдении.

Достоверность полученных диссертантом результатов исследования обоснована представленной выборкой пациентов, использованием критериев включения в исследование, объемом проведенного исследования с применением, как современных диагностических, так и статистических методов, необходимых для обработки полученных результатов исследования, а также для реализации поставленных задач исследования. Диссертационная работа выполнена с соблюдением принципов доказательной медицины.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Созданная методика может быть успешно внедрена в практику и может использоваться для лечения миомы матки специалистами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению бюджетными учреждениями здравоохранения.

Результаты работы могут использоваться в учебном процессе с курсантами, врачами-интернами и клиническими ординаторами кафедр

лучевой диагностики Федеральных государственных бюджетных образовательных учреждений высшего образования.

Замечания: Принципиальных замечаний нет. При оппонировании работы отмечены некоторые недостатки в оформлении (пропуски букв, опiski).

Хочется отметить, что, несмотря на несомненную научную ценность представленной работы, в ней, с моей точки зрения, недостаточно освещены вопросы объективной оценки регресса миоматозных узлов после эмболизации маточных артерий. Данная работа приобрела бы более гармоничный вид, если бы автор дополнительно оценил динамическое изменение васкуляризации и регресса миоматозных узлов после проведения эмболизации, в зависимости от степени васкуляризации узлов, их размеров и расположения с помощью комплексного ультразвукового исследования с применением доплерографии. Кроме того, для объективизации оценки регресса узлов возможно было бы провести более длительное динамическое наблюдение за пациентами, например, в течение 12 месяцев после эмболизации маточных артерий.

При прочтении возник ряд вопросов:

1.) В критериях включения и исключения в исследование не упомянуты осложненные формы миом (некроз узла, ремалиационная киста, гиалиновая дистрофия образования), в связи с чем, возникает вопрос – встречались ли в вашем исследовании осложненные формы миом? Если да – то были ли отмечены особенности васкуляризации этих миом с помощью комплексного применения УЗИ и доплерографии и особенности динамики регресса миом после эмболизации?

Если не встречались – сознательно ли вы их исключили из исследования?

2.) Изучалась ли динамика регресса степени васкуляризации миоматозных узлов с помощью комплексного применения УЗИ и доплерографии после эмболизации?

3.) Отмечены ли какие-нибудь особенности регресса миоматозных узлов после эмболизации в зависимости от локализации и размеров опухоли?

4.) В актуальности и литературном обзоре вы упоминали, что применение эмболизации маточных артерий при миомах матки позволяет сохранить репродуктивную функцию женщин. Оценивалось ли состояние функции яичников и репродуктивного потенциала женщин в вашем исследовании до и после эмболизации? Известно- ли вам о случаях беременности и родов у ваших пациенток после ЭМА?

5.) Были - ли включены в исследование женщины, которым ранее или в момент вашего исследования проводилось медикаментозное лечение миом? Если да - то имелись ли особенности васкуляризации и степени регресса миом после эмболизации?

Все вопросы и замечания носят уточняющий характер и не имеют принципиального значения при вынесении заключения по представленной работе.

Заключение

Диссертационная работа Воронцова Ивана Михайловича «Оптимизация рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения миомы матки», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия, является самостоятельной, законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненного автором исследования содержится решение актуальной научно-практической задачи - улучшение результатов лечения больных с миомой матки методом эмболизации маточных артерий.

Диссертационная работа Воронцова Ивана Михайловича по актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, полноте изложения, обоснованности выводов и практических рекомендаций, соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении учёных

степеней» (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 с дополнениями, внесенными Постановлением Правительства РФ № 335 от 21.04.2016 г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия.

Официальный оппонент:

кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник
отделения лучевой диагностики Федерального государственного бюджетного
научного учреждения «Томский национальный исследовательский
медицинский центр Российской академии наук»

Научная специальность 14.01.13– лучевая диагностика, лучевая терапия

Адрес: 634028, г.Томск, ул. Савиных 12/1

Тел.: +7 (3822) 41-80-90; e-mail: nataly-tru@yandex.ru

«26»

10

2017 г.

Трухачева Наталия Геннадьевна

Подпись к.м.н., старшего научного сотрудника Н.Г. Трухачевой заверяю,
ученый секретарь Федерального государственного бюджетного научного
учреждения «Томский национальный исследовательский медицинский центр
Российской академии наук»

к.б.н.

«26»

10

2017 г.



Хитринская И.Ю.

/*