

ОТЗЫВ

официального оппонента о научно-практической ценности диссертации Нуридинзода Насимы Нуридин на тему «Оптимизация диагностики и сравнительные аспекты лечения варикозной болезни вен малого таза у женщин», представленную к защите в диссертационный совет БД.КOA – 025 при ГОУ Таджикском государственном медицинском университете имени Абуали ибни Сино на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия.

Актуальность темы. Варикозное расширение вен малого таза- одна из главных причин развития синдрома хронической тазовой боли у женщин. Особенностью заболевания является его прогрессивное течение и тотальное поражение венозной системы малого таза с возрастом женщин. Жалобы на пельвальгию женщины могут предъявлять в любом возрасте с частотой от 3% до 12%, а распространённость варикозной болезни таза может достигать до 80%.

Чаще всего варикозная болезнь потенцируется в течение беременности и в позднем послеродовом периоде, что связывают с физиологической перестройкой венозной системы малого таза, сдавлением венозных коллекторов беременной маткой, прогрессирующим воздействием гормонов плаценты. Однако, не смотря на большое количество теорий, до последнего времени патогенез заболевания во многом оставался неясным.

Диссертация Нуридинзода Н.Н. посвящена одной из важных проблем – изучению клиники, оптимизации диагностики и методов лечения варикозной болезни вен малого таза, так как в этой проблеме остается ещё много вопросов, связанных с определением формы заболевания, выбором стратегии и тактики лечения. Все это связано с отсутствием стандартизированного алгоритма ведения женщин с хронической тазовой болью и отсутствия объективных критериев методов диагностики и лечения больных.

Исходя из этого, автору представлялось целесообразным дать комплексную оценку варикозной болезни вен малого таза, разработать алгоритм диагностики и лечения больных с хронической тазовой болью. Представленная диссертационная работа является весьма актуальной, и в ней корректно поставлена цель и задачи исследования.

Научная новизна исследования. Впервые в Республике Таджикистан на достаточном клиническом материале, включающем 89 больных, изучены клинические аспекты, разработан алгоритм диагностики и ведения больных с варикозным расширением вен малого таза.

На основании клинико-инструментальных методов исследования установлено связь между диаметром расширенных вен и степенью выраженности болевого синдрома.

Модифицирована методика оценки интенсивности жалоб и характеристики, тазовых болей по опроснику Мак Гилла, которая показала себя эффективной с целью оценки состояния больной, как до проведения лечения, так и в последующие периоды.

Разработан комбинированный способ хирургического лечения больных с ВБВМТ, который заключался в резекции гонадных вен и интраоперационным введением склерозирующих веществ в параметральные и яичниковые венозные сплетения.

Практическая значимость исследования. На основании данных проведённого исследования разработан алгоритм диагностики больных с варикозным расширением вен малого таза, основные принципы ведения больных с данной патологией, а также конкретизированы показания к применению отдельных методов лечения.

Установлено, что использование ультразвукового дуплексного сканирования вен малого таза, с применением лишь трансабдоминального датчика имеет диагностическую ценность более 60%, изолированного трансвагинального – в 76%, в то время как комбинированное их использования повышает процент выявления варикозного расширения вен малого таза до 96%.

Выявлена высокая эффективность комбинированного применения резекции варикозно-расширенных гонадных вен и введение склерозирующего вещества в дистальные отделы, с целью склерозирования не визуализируемых хирургом вен.

Оценка содержания работы. Диссертационная работа изложена на 112 страницах компьютерного текста, написана в традиционном стиле и состоит из введения, главы обзора литературы, четырёх глав собственного исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций и библиографического указателя, включающего 173 литературных источников. Работа хорошо иллюстрирована 18 таблицами и 22 рисунками.

Во **введении** автор показывает и аргументирует актуальность диссертационной работы. Цель и задачи сформулированы чётко и конкретно. Задачи соответствуют уровню диссертации на соискание учёной степени кандидата медицинских наук.

Первая глава посвящена обзору литературы, она включает материалы из 173 источников. Обзор структурирован, достаточно широко изложены аспекты этиопатогенеза заболевания, классификации, инструментальной диагностики и методов лечения. Автор показала, что все-таки остается нерешённой проблема диагностических алгоритмов и лечения больных с ВБВМТ.

Во второй главе представлено подробное описание клинических проявлений варикозной болезни вен малого таза у исследуемых пациенток и используемых методов диагностики. В расширенном варианте описаны все клинические и инструментальные методы исследования: гинекологическое исследование, ультразвуковое исследование органов малого таза, ультразвуковое дуплексное исследование вен малого таза и нижних конечностей, контрастная тазовая флебография, определения тяжести полнокровия вен малого таза и оценки выраженности хронической тазовой боли. Методы статистической обработки аргументированы и адекватны для решения поставленных задач. Также в данной главе автор распределяет больных по группам в зависимости от методов лечения и степени расширения вен.

Третья глава посвящена клиническим проявлениям ВБВМТ, сопутствующей патологии и результатам комплексной диагностики. При этом диссертант первостепенную роль отдает ультразвуковому дуплексному сканированию вен малого таза в диагностике хронической тазовой боли, так как при проведении контрастной тазовой флебографии полученные данные не имели значимого различия от показателей полученные в ходе УЗДС, что позволяет делать вывод о предпочтительности использования не инвазивной методики диагностики. Флебография позволяет выявлять рассыпчатые формы, а также те пути рефлюкса, которые не видны при ультразвуковом исследовании. Однако в большинстве случаев рассыпчатые формы можно выявить интраоперационно, так что данное преимущество нельзя отнести к полностью нивелирующим инвазивность данной методики.

Так по данным автора эффективность ультразвукового метода исследования с использованием как трансвагинального так и трансабдоминального датчиков достигает 96%, подробно излагается ультразвуковые критерии расширенных вен малого таза. В данной главе автор приводит результаты анкетирования больных по опроснику Макк Гила, которая позволяет выявить степень выраженности основного симптома варикозного расширения вен малого таза – боли, в зависимости от остроты, внезапности проявления, длительности, регулярности появления и наличия пульсации боли.

В четвёртой главе автор в расширенном виде приводит консервативные и оперативные методы лечения больных с данной патологией.

В зависимости от методов лечения диссертант разделила больных на три группы. В первую группу в зависимости от степени расширения вен по классификации А.Е. Волкова были включены больные с 1-й степенью расширения, но из-за того что несколько больных со II-III-й степенями расширения отказались от оперативного метода лечения они также были

включены в эту группу. Автор при выборе лекарственных средств, поддерживалась принципу индивидуального лечения каждого больного, исходя из клинических проявлений выраженности хронической тазовой боли. Больным в качестве основного компонента консервативной терапии было назначено флеботропные препараты,

Больным 2-й группы была проведена изолированная резекция яичниковых вен, которая проводилась забрюшинным доступом, в эту группу вошли больные со II-III степенями расширения.

В третью группу были включены больные II-III степени расширения, им было проведено усовершенствованная хирургическая методика лечения варикозной болезни вен малого таза, которая заключалась в интраоперационном склерозировании расширенных венозных сплетений яичника и параметрия.

Также в этой главе автор в также приводит сочетанные оперативные вмешательства у больных с ВБВМТ и нижних конечностей, манипуляции на атипичной форме ВБВМТ.

В пятой главе приводятся результаты консервативного и хирургического лечения, как в ближайшем, так и в отдаленном периоде. Автор оценивает результаты лечения по предложенной ими шкалы подсчета клинических проявлений, модифицированной шкалы боли по Макк Гилу и результатам УЗДС. Важен подход автора к оценке результатов лечения варикозной болезни вен малого таза, когда в совокупности учитываются данные клинического осмотра и инструментальной диагностики. Согласно результатам анкетирования клинические проявления уменьшились у больных всех трёх групп, в ближайшем периоде после лечения. И по результатам дуплексного сканирования автор приводит заметное снижение полнокровия в венозных сплетениях вен малого таза, но при этом у больных получивших консервативное лечение рефлюкс в расширенных венах сохранилась. В отдалённом периоде автор приводит удовлетворительные результаты больным получившим консервативное лечение, исключая только пациенток со II-III степенями расширения, так как у этих больных отмечалось незначительное снижение венозного полнокровия в малом тазу по данным клинических проявлений и дуплексного сканирования.

В отдаленном периоде у больных II группы, которым было проведено изолированная резекция яичниковых вен, имелись жалобы на клинику полнокровия вен малого таза в отличие от больных III группы, где было проведено комбинированное хирургическое вмешательство. Автор подчеркивает эффективность комбинированного хирургического вмешательства, так как при этом происходит облитерация расширенных венозных сплетений малого таза и тем самым ликвидируется венозная

гипертензия, что не происходит при изолированной резекции яичниковых вен. В донной главе также приводится алгоритм ведения больных с ВБВМТ, который упрощает диагностику больным с хронической тазовой болью и дальнейшую тактику ведения больных.

В заключение диссертационной работы автором анализирует наиболее существенные положения, которые являются следствием проведенного исследования и вытекают из его содержания. Обобщаются результаты, выводы и практические рекомендации, свидетельствующие о завершенности диссертационной работы.

Степень обоснованности и достоверности каждого результата (нового положения), выводов и заключения сформулированных в диссертации. Достоверность исследования определена достаточным количеством пациентов, использованием современных методов диагностики и современных методов статистической обработки данных. Представленные в диссертационной работе научные положения, выводы и практические рекомендации хорошо аргументированы, обоснованы фактическими данными, достоверны и логично вытекают из результатов проведенного исследования. Практические рекомендации, предлагаемые диссертантом, заслуживают широкого внедрения в практическую деятельность не только сосудистых хирургов, но и в деятельность органов здравоохранения.

Подтверждение опубликования основных положений, результатов и выводов диссертации. Результаты диссертационной работы Нуридинзада Н.Н. изложены в 14 научных работах, среди которых 3 статьи опубликованы в изданиях, рекомендованных для изложения диссертационных исследований Высшей аттестационной комиссией при Президенте Республики Таджикистан, получено 1 удостоверение на рационализаторское предложение. Опубликованные работы достаточно полно отражают сформулированные в диссертации основные положения и результаты.

Соответствие автореферата содержанию диссертации. Автореферат полностью отражает содержание диссертации и соответствует требованиям ВАК при Президенте Республики Таджикистан.

По мере знакомства с работой возникли вопросы, на которые хотелось бы получить ответы.

1. Изучалась ли вами репродуктивная функция женщин после оперативного вмешательства с целью выявления последствий оперативного лечения на репродуктивную функцию?
2. Как вы относитесь к использованию лапароскопии для диагностики и лечения варикозной болезни вен малого таза у женщин?

В диссертации имеются некоторые стилистические ошибки, неудачные обороты и единичные отпечатки, которые не имеют особого значения и вполне устранимы. Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

Заключение. Диссертационная работа Нуридинзада Насимы Нуридин на тему: «Оптимизация диагностики и сравнительные аспекты лечения варикозной болезни вен малого таза у женщин», является научно-квалифицированной работой, в которых на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как научные достижения в развитии науки. По своей научной новизне, практической значимости, по объёму выполненных исследований и методическому подходу диссертационная работа полностью соответствует требованиям пункта № 163, главы 10 «Типового положения о диссертационных советах», утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 26 ноября 2016 года № 505, предъявляемым к диссертации на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия.

Официальный оппонент:

**Заведующий кафедрой
хирургических болезней и
эндохирургии ГОУ ИПО в СЗ РТ
доктор медицинских наук**
«10» августа 2021 г



Мухиддин Н.Д.

Подпись доктора медицинских наук

Н.Д. Мухиддина заверяю

Начальник отдела кадров

ГОУ ИПО в СЗ РТ

«10» августа 2021 г.

Республика Таджикистан, 734003, Душанбе,

Ул. И.Сомони 59 Тел.:+(33937) 2212546

Ф.А. Хафизова

