

ОТЗЫВ

Официального оппонента, д.м.н., зам.директора по науке Республиканского Института Репродуктивного Здоровья, Перинатологии, Акушерства и Гинекологии, на диссертацию Чзмачян Рузанны Арамовны на тему «Эффективность летрозола в программах вспомогательных репродуктивных технологий у женщин с синдромом поликистозных яичников», на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.00.01 – Акушерство и гинекология.

Актуальность избранной темы

Воспроизводство является одной из фундаментальных свойств живой материи. На протяжении длительной эволюции механизмы воспроизводства достигли возможного совершенства. Хотя репродуктивные потери составляют приблизительно 50%, природа продолжает поражать нас своей внутренней целесообразностью.

Не менее удивительно то, чего на сегодняшний день достиг человеческий разум как в познании так и в поисках реализации. С другой стороны, в связи с ростом населения земного шара природа с каждым «нашим решением» проблемы будет выставлять десяток новых, доселе неизвестных. И в этом диалектическом процессе достигается высшая цель познания самого себя.

Как видим, задачи старые и вечные, а решения бесконечные.

Что касается системы репродукции в своем внутреннем устройстве, то здесь выявляется ряд концептуальных решений.

Во-первых, в ряду очередности реализации эта система, будучи фундаментальной, стоит далеко не на первом месте. Дыхательная, сердечно-

сосудистая, пищеварительная и другие системы по очередности опережают репродуктивную.

Во-вторых, только при функциональной полноценности всех остальных систем, воспроизведение достигает своего логического завершения. Следовательно, система репродукции должна быть «осведомлена» о состоянии всего организма в целом. Не случайно, например, что *arteria ovarica* исходит непосредственно от аорты отдельной и самостоятельной ветвью. А сам яичник представляет собой сложный комплекс механизмов саморегуляции на эндо-, пара- и аутокринном уровнях. В конечном итоге высшая цель яичника – это овуляция, то есть концептуальная экзокринная функция реализуется на интегральном уровне. И любое нарушение овуляции в репродуктивном возрасте становится проблемой не только биологической, но и нравственно-психологической.

Прошло более века после открытия Штейном и Левенталем (1935г.) синдрома склерокистозных яичников. Многие проблемы патогенетического характера стали нам доступны. Однако поиск новых, эффективных безопасных методов индукции овуляции продолжается. Все выше изложенное делает выбор темы диссертации весьма актуальной.

Многие годы в качестве стимуляции овуляции применялся препарат с ярковыраженной антиэстрогенной активностью, в механизме действия которого лежит амбивалентность – агонист – эстроген и антагонист-эстроген, где срабатывал механизм «подавления» и «имитации». Это кломифен-цитрат, который долгое время считался «золотым стандартом» в протоколах стимуляции овуляции. Предложение использовать летрозол – ингибитор ароматазы, открыл новую страницу. Совершенно другой механизм действия и другой дизайн. На большом клиническом материале (196 пациенток) показана высокая эффективность летрозола, как при монотерапии, так и в сочетании с гонадотропинами. Были учтены частота восстановления овуляторных циклов, наступления беременности и родов

живым доношенным плодом. Стимуляция яичников при монотерапии летрозолом позволяет добиться овуляции в 84,6% наблюдений, в то время как сочетание препарата с гонадотропинами ассоциировалось с 100% эффективностью.

Очень важной составляющей диссертационной работы Чзмачян Р.А. стали сравнительные результаты монотерапии с кломифен-цитратом и с летрозолом, где последний показал свою безусловную эффективность.

Весьма интересная группа так называемых кломифенрезистентных пациенток, страдающих синдромом поликистозных яичников – и в этой группе летрозол показал свою высокую эффективность.

Наконец, весьма важным выводом работы стало достоверное снижение частоты синдрома гиперстимуляции яичников, возможно самого грозного осложнения при проведении индукции яичников.

Таким образом летрозол является препаратом первой линии для индукции овуляции у пациенток, страдающих бесплодием и СПКЯ, эффективным, менее затратным и более надежным методом лечения бесплодия.

Хочется отметить обоснованное, логически последовательное изложение истории проблемы с использованием большой литературы (236 источника), в том числе 54 русскоязычных и 182- на иностранных языках. В обзоре максимально освещены все те проблемы, которые так или иначе соприкасаются с темой исследования.

Работа написана строгим научным языком, однако в ней четко прослеживается грамотно обоснованная авторская позиция, поэтому читается с интересом и легко. Диссертация состоит из введения, подробного и всеобъемлющего обзора литературы, материалов и методов исследования, результатов собственных исследований, обсуждения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы.

Изложенные в диссертации положения, выводы и практические рекомендации отражают содержание работы и основываются на грамотной статистической обработке материала.

Представленная диссертация является завершенным научным трудом. Принципиальных замечаний по работе нет. Имеются редкие стилистические неточности изложения материала, не снижающие ценности проведенного исследования и не влияющие на ее качество.

Содержание диссертационной работы Чзмачян Р.А., представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, полностью соответствует паспорту специальности 14.00.01- Акушерство и гинекология, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.00.01 - Акушерство и гинекология.

Официальный оппонент:

Д.м.н., зам.директора по науке Республиканского
Института Репродуктивного Здоровья,
Перинатологии, Акушерства и Гинекологии (14.00.01
-Акушерство и гинекология)



Блбулян Армен Кимович

3.09.21г.

Завершено

Зам. дир. по кадровой

Петросян С.Р.

Петросян