

## ОТЗЫВ

**Официального оппонента заведующего отделением оперативной гинекологии РИРЗПАиГ, к.м.н. Гюльхасяна В.М. на диссертационную работу Ашота Араевича Дрампяна «Новые подходы к диагностике и ведению бесплодия, ассоциированного с глубоким инфильтративным эндометриозом», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.00.01 – «Акушерство и гинекология»**

Научный труд А.А. Дрампяна посвящён решению одной из актуальных проблем современной гинекологии – разработке системного подхода к изучению клинического течения глубокого инфильтративного эндометриоза и оценке эффективности хирургического и гормонального лечения этой патологии. Внимание автора сосредоточено на группе пациенток с бесплодием, что делает работу особенно значимой как с научной, так и с практической точки зрения.

Глубокий инфильтративный эндометриоз остаётся одной из самых сложных патологий в гинекологии, при этом единых подходов к его диагностике и лечению, особенно у женщин с бесплодием, до сих пор не существует. Поэтому каждое новое исследование в этой области имеет важное значение. Диссертация Ашота Дрампяна существенно дополняет существующие знания в вопросах патогенеза, диагностики и лечения глубокого инфильтративного эндометриоза.

Автором обследовано 185 женщин детородного возраста с первичным или вторичным бесплодием, ассоциированным с глубоким инфильтративным эндометриозом. Диагностика и лечение проводились с использованием лапароскопического метода, который позволил изучить особенности локализации и распространения эндометриоидных поражений. Наиболее часто поражёнными зонами оказались задний свод, крестцово-маточные связки, ректовагинальное пространство, ректосигмоидный и сигмовидный участки. Реже наблюдались поражения тонкого кишечника, мочевыводящих путей и других органов.

У 179 пациенток проводилось удаление глубоких эндометриоидных инфильтратов малого таза. Удаление эндометриоидного инфильтрата кишечника проводилось методом дискоидной резекции или шейвинга.

Реконструктивные и органосохраняющие операции были выполнены у 178 пациенток, включая одностороннюю или двустороннюю кистэктомию и аднексэктомию.

Послеоперационное ведение включало шестимесячное противорецидивное гормональное лечение различными препаратами: комбинированными оральными контрацептивами – в первой группе, аналогами гонадотропин-рилизинг гормона во второй и диеногестом в третьей группе пациенток. Пациентки 4 группы послеоперационную гормональную терапию не получали. Частота наступления беременности естественным путём спустя год после завершения медикаментозного лечения составила 25,9%, что согласуется с данными литературы.

Диссертация отличается оригинальностью. Впервые в нашей стране проведено столь масштабное исследование, посвящённое хирургическому лечению глубокого инфильтративного эндометриоза и бесплодия.

Принципиальных замечаний по работе Ашота Дрампяна нет, однако остаются вопросы, требующие уточнения, и хотелось бы услышать мнение автора:

1. Почему при поражении кишечника предпочтение отдаётся методу шейвинга, а не дисковидной или сегментарной резекции?
2. Насколько целесообразно и безопасно противорецидивное гормональное лечение после хирургического лечения глубокого инфильтративного эндометриоза у пациенток с бесплодием?

Изложенные вопросы ни коим образом не умаляют научной и практической ценности выполненной работы, а скорее стимулируют дальнейшее обсуждение.

Диссертация А.А. Дрампяна представляет собой завершённое научное исследование. Автором получены новые данные, касающиеся диагностики и комплексного лечения бесплодия, ассоциированного с глубоким инфильтративным эндометриозом. Выводы диссертации логичны и вытекают из полученных результатов исследования. Научные результаты диссертации отражены в 7 публикациях, а основные положения полностью отражены в автореферате.

Результаты исследования внедрены в клиническую практику Республиканского Института Репродуктивного Здоровья, Перинатологии, Акушерства и Гинекологии.

Диссертационная работа А.А. Дрампяна отвечает всем требованиям Высшей аттестационной комиссии РА, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук.

Заведующий отделением  
оперативной гинекологии  
РИРЗПАиГ, к.м.н.

Гюльхасяна В.М

Подпись Гюльхасяна В.М заверяю  
Ученый секретарь РИРЗПАиГ  
13.12.2024г.

Арутюнян Н.В.