

# **РЕЗУЛЬТАТЫ ПУБЛИЧНОЙ ЗАЩИТЫ ДИССЕРТАЦИИ**

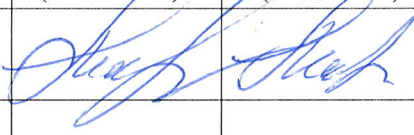
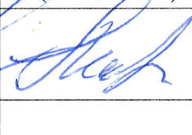
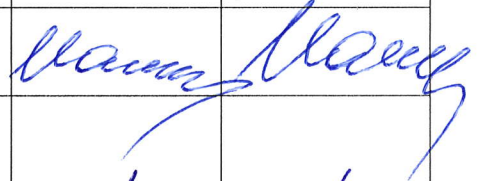
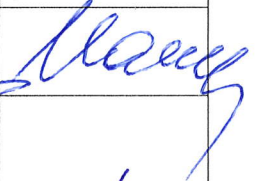
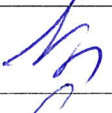



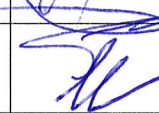

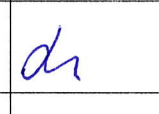
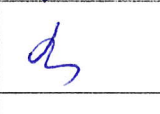


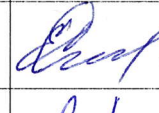

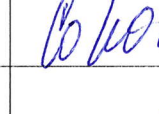

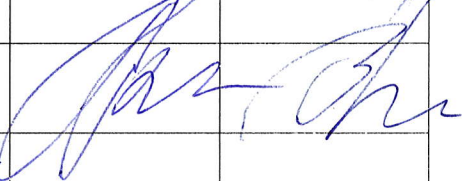
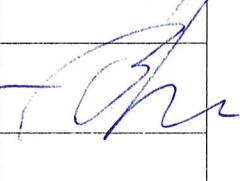
**Микаиллы Гюльнар Тельман кызы**


**Эффективность органосохраняющего оперативного лечения у пациенток репродуктивного возраста с тяжелым диффузным аденомиозом: ближайшие и отдаленные результаты**

**3.1.4. Акушерство и гинекология  
(медицинские науки)**

## ЯВОЧНЫЙ ЛИСТ

членов диссертационного совета 21.2.046.06, созданного  
на базе Новосибирского государственного медицинского университета,  
к заседанию совета от 01 октября 2025 года протокол № 16  
по защите диссертации Микаиллы Гюльнар Тельман кызы  
по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология

Фамилия И. О.	Ученая степень, шифр специальности в совете	Явка на заседание (подпись)	Получение бюллетеня (подпись)
Маринкин Игорь Олегович (председатель)	доктор медицинских наук (3.1.4, медицинские науки)		
Потеряева Елена Леонидовна (заместитель председателя)	доктор медицинских наук (3.2.4, медицинские науки)		
Макаров Константин Юрьевич (ученый секретарь)	доктор медицинских наук (3.1.4, медицинские науки)		
Герасименко Оксана Николаевна	доктор медицинских наук (3.2.4, медицинские науки)		
Кармановская Светлана Александровна	доктор медицинских наук (3.2.4, медицинские науки)		
Киселева Татьяна Вячеславовна	доктор медицинских наук (3.1.4, медицинские науки)		
Котова Ольга Сергеевна	доктор медицинских наук (3.2.4, медицинские науки)		
Кулешов Виталий Михайлович	доктор медицинских наук (3.1.4, медицинские науки)		
Несина Ирина Алексеевна	доктор медицинских наук (3.2.4, медицинские науки)		
Паначева Людмила Алексеевна	доктор медицинских наук (3.2.4, медицинские науки)		
Поздняков Иван Михайлович	доктор медицинских наук (3.1.4, медицинские науки)		
Семенихин Виктор Андреевич	доктор медицинских наук (3.2.4, медицинские науки)		
Смирнова Елена Леонидовна	доктор медицинских наук (3.2.4, медицинские науки)		
Соколова Татьяна Михайловна	доктор медицинских наук (3.1.4, медицинские науки)		
Филимонов Сергей Николаевич	доктор медицинских наук (3.2.4, медицинские науки)		
Цхай Виталий Борисович	доктор медицинских наук (3.1.4, медицинские науки)		
Чернышова Алена Леонидовна	доктор медицинских наук, (3.1.4, медицинские науки)		
Шпагина Любовь Анатольевна	доктор медицинских наук (3.2.4, медицинские науки)		

Юрьев Сергей Юрьевич	доктор медицинских наук (3.1.4, медицинские науки)	
Якимова Анна Валентиновна	доктор медицинских наук (3.1.4, медицинские науки)	

Председатель диссертационного совета

 И. О. Маринкин

Ученый секретарь диссертационного совета

 К. Ю. Макаров





ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.2.046.06, СОЗДАННОГО  
НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«НОВОСИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ  
УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА НАУК

аттестационное дело № \_\_\_\_\_

решение диссертационного совета от 1 октября 2025 года № 16

О присуждении Микаиллы Гюльнар Тельман кызы, гражданину Российской Федерации, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Эффективность органосохраняющего оперативного лечения у пациенток репродуктивного возраста с тяжелым диффузным аденомиозом: ближайшие и отдаленные результаты» по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология принята к защите 01 июля 2025 года (протокол заседания № 14) диссертационным советом 21.2.046.06, созданным на базе Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 630091, г. Новосибирск, Красный проспект, д. 52, совет утвержден приказом Минобрнауки России от 28.01.2021 № 22/нк.

Соискатель Микаиллы Гюльнар Тельман кызы, 30 августа 1993 года рождения.

В 2016 году соискатель окончила с отличием Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации; работает врачом акушером-гинекологом в консультативной поликлинике Перинатального центра в Краевом бюджетном учреждении здравоохранения «Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства»; ассистентом кафедры перинатологии, акушерства и гинекологии лечебного факультета в Федеральном государственном бюджетном образовательном

учреждении высшего образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого», по совместительству.

Диссертация выполнена на кафедре перинатологии, акушерства и гинекологии лечебного факультета в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор Цхай Виталий Борисович, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра перинатологии, акушерства и гинекологии лечебного факультета, заведующий кафедрой.

Официальные оппоненты:

1) Оразов Мекан Рахимбердыевич – доктор медицинских наук, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», кафедра акушерства и гинекологии с курсом перинатологии, профессор кафедры;

2) Рухляда Николай Николаевич – доктор медицинских наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра акушерства и гинекологии, заведующий кафедрой, дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация – Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, город Краснодар, в своем положительном отзыве, подписанном Куценко Ириной Игоревной, доктором медицинских наук, профессором, заведующим кафедрой акушерства, гинекологии и перинатологии № 1, указала, что диссертационная работа Микаиллы Гюльнар Тельман кызы является

завершенной научно-квалификационной работой, которая содержит новые решения актуальной научно-практической задачи акушерства и гинекологии – повышение эффективности органосберегающих методов хирургического лечения и улучшения качества жизни у пациенток с диффузной формой аденомиоза.

Соискатель имеет 13 опубликованных работ, в том числе по теме диссертации опубликовано 13 работ, из них в рецензируемых научных изданиях опубликовано 9 работ, в том числе 5 статей в журналах, входящих в международные реферативные базы данных и систем цитирования Scopus, Web of Science (13 печатных работ, авторского вклада 2,65 печатных листа и объемом научных изданий 20,99 печатных страниц). В работах полно отражены результаты диссертационного исследования, в том числе данные о клинико-лабораторных и ультразвуковых критериях диагностики аденомиоза, ближайшие и отдаленные результаты органосберегающего оперативного лечения, схемы медикаментозного лечения аденомиоза, репродуктивные исходы пациенток, планирующих беременность после проведенной органосохраняющей операции и медикаментозного лечения. В диссертации отсутствуют недостоверные сведения об опубликованных соискателем ученой степени работах.

Наиболее значительные работы:

1. Микаиллы, Г. Т. Ближайшие и отдаленные результаты выполнения органосберегающих операций у пациенток с тяжелыми формами диффузного аденомиоза, находящихся в возрасте перименопаузального перехода / Г. Т. Микаиллы, В. Б. Цхай, И. И. Цхай // *Фундаментальная и клиническая медицина*. – 2023. – Т. 8, № 1. – С. 93–100.

2. Mikailli, G. T. Operation, hormone therapy and recovery of the patients with severe forms of adenomyosis / G. T. Mikailli, V. B. Tskhay, A. E. Schindler // *Gynecological Endocrinology*. – 2018. – Vol. 34, № 8. – P. 647–650.

3. Микаиллы, Г. Т. Клиническое наблюдение повторных родов у женщины, перенесшей аденомиомэктомию по методике Осада / Г. Т. Микаиллы, В. Б. Цхай, А. А. Бакунина // *Акушерство и гинекология: Новости. Мнения. Обучения*. – 2024. – Т. 12, № 2. – С. 80–85.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы из: Научно-исследовательского института акушерства, гинекологии и репродуктологии

имени Д. О. Отта от доктора медицинских наук, профессора, профессора РАН М. И. Ярмолинской; Приволжского исследовательского медицинского университета от доктора медицинских наук, доцента Н. Ю. Катковой; Омского государственного медицинского университета от доктора медицинских наук, профессора С. В. Баринова; Кировского государственного медицинского университета от доктора медицинских наук, профессора С. А. Дворянского; общероссийской общественной организации «Российская ассоциация по генитальным инфекциям и неоплазии» от доктора медицинских наук, профессора Е. Ф. Кира. Отзывы положительные, критических замечаний не содержат.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается их высокой квалификацией в области акушерства и гинекологии, а также тем, что основными научными направлениями деятельности представляемых ими кафедр и подразделений является изучение особенностей диагностики и лечения аденомиоза, что подтверждается наличием у них научных публикаций по данной тематике в ведущих рецензируемых научных изданиях.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработан алгоритм, предусматривающий дифференцированный подход к оперативному и послеоперационному медикаментозному лечению пациенток с тяжелым диффузным аденомиозом с учетом их возраста и репродуктивных планов;

предложено пациенткам с тяжелым диффузным аденомиозом, заинтересованным в сохранении репродуктивной функции, проведение органосберегающего оперативного лечения – расширенной аденомиомэктомии с трехлокутной метропластикой по методике Х. Осада; отдать предпочтение лапаротомической аденомиомэктомии, при которой не происходит термического воздействия и коагуляции при проведении обширной резекции патологически измененных тканей матки, а также требуется сложное наложение большого количества швов; проведение пациенткам в послеоперационном периоде долгосрочной медикаментозной терапии в течение не менее 12 месяцев, направленной на восстановление репаративных процессов в матке, а также профилактика рецидива заболевания; в случае наступления спонтанной беременности в течение первых



6 месяцев после окончания курса медикаментозного лечения у пациенток с аденомиоз-ассоциированным бесплодием, перенесших аденомиомэктомию, для реализации репродуктивной функции целесообразно проведение вспомогательных репродуктивных технологий;

доказано при проведении аденомиомэктомии по методике Х. Осада у пациенток с тяжелым диффузным аденомиозом объём матки уменьшается до уровня нормативных значений, купируются клинические симптомы заболевания, улучшается качество жизни, восстанавливается репродуктивная функция и наблюдается ремиссия заболевания у части больных.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказано: органосохраняющее оперативное лечение является методом выбора для лечения пациенток репродуктивного возраста с тяжелым диффузным аденомиозом, заинтересованных в восстановлении репродуктивной функции; органосохраняющее оперативное лечение является методом выбора и позволяет устранить симптомы заболевания и существенно улучшить качество жизни пациенток позднего репродуктивного возраста с тяжелым диффузным аденомиозом, не заинтересованных в гистерэктомии;

применительно к проблематике диссертации результативно использована методика лапаротомической аденомиомэктомии по Х. Осада с трехлепестковой метропластикой для пациенток с тяжелым диффузным аденомиозом, с последующей послеоперационной длительной медикаментозной терапией, включающей в себя гормональную и эпигенетическую терапию;

изложены доказательства эффективности аденомиомэктомии по методике Х. Осада у пациенток с тяжелым диффузным аденомиозом, что позволяет добиться уменьшения объёма матки до уровня нормативных значений, купирования клинических симптомов заболевания, восстановления репродуктивной функции, стойкой ремиссии заболевания;

раскрыта необходимость проведения в послеоперационном периоде длительной медикаментозной терапии, включающей в себя гормональную и эпигенетическую терапию с целью профилактики прогрессирования заболевания, так как заболевание характеризуется хроническим, рецидивирующим течением;

изучена и доказана на основании результатов иммуногистохимического

исследования агрессивность патологического процесса при тяжелом диффузном аденомиозе, проявляющаяся в пролиферативной активности и устойчивости клеток к естественной гибели, этим объясняется факт резистентности к медикаментозному лечению и снижения качества жизни у этих пациенток до оперативного лечения.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

разработаны и внедрены в лекционный курс теоретические положения и практические занятия по акушерству и гинекологии для студентов на кафедре перинатологии, акушерства и гинекологии лечебного факультета, в практическую деятельность отделения гинекологии Красноярского краевого клинического центра охраны материнства и детства, отделения гинекологии Федерального Сибирского научно-клинического центра ФМБА России;

определены перспективы практического использования результатов диссертационного исследования для лечения пациенток с тяжелым диффузным аденомиозом, не реализовавших свою репродуктивную функцию;

создан алгоритм послеоперационного введения пациенток с тяжелым диффузным аденомиозом, который позволит выбрать адекватную индивидуализированную тактику послеоперационной медикаментозной терапии в зависимости от дальнейших репродуктивных планов женщин;

представлены практические рекомендации:

- пациенткам с тяжелым диффузным аденомиозом, заинтересованным в восстановлении и сохранении своей репродуктивной функции, рекомендовано проведение органосберегающего оперативного лечения – расширенной аденомиомэктомии с трехлокутной метропластикой по методике Х. Осада;

- при тяжелом диффузном аденомиозе следует отдать предпочтение лапаротомической аденомиомэктомии;

- в послеоперационном периоде пациенткам с тяжелым диффузным аденомиозом, перенесшим лапаротомическую аденомиомэктомию, рекомендовано проведение долгосрочной медикаментозной терапии в течение 12 месяцев, направленной на полноценное восстановление репаративных процессов в матке, а также профилактика прогрессирования заболевания;

- в случае не наступления спонтанной беременности в течение первых 6 месяцев после окончания курса медикаментозного лечения у пациенток с аденомиоз-ассоциированным бесплодием, перенесших аденомиомэктомию, для реализации репродуктивной функции целесообразно проведение вспомогательных репродуктивных технологий (с учетом возраста большинства пациенток и длительного анамнеза по бесплодию).

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

результаты получены на сертифицированном оборудовании, с использованием современных методов. Объем выборки пациенток, включенных в исследование, был достаточен для решения поставленных задач;

теоретические положения построены на глубоком анализе литературных данных, представленных по изучаемой проблематике, и согласуются с имеющимися в настоящее время экспериментальными и практическими;

идея базируется на оценке эффективности органосохраняющего оперативного лечения, а именно лапаротомической аденомиомэктомии по методике Х. Осада с трехлепестковой метропластикой у пациенток с тяжелым диффузным аденомиозом, направленное на восстановление репродуктивной функции, устранении симптомов заболевания и улучшения качества жизни пациенток, а также создании алгоритма послеоперационного ведения пациенток с тяжелым диффузным аденомиозом, который позволит выбрать адекватную индивидуализированную тактику послеоперационной медикаментозной терапии в зависимости от дальнейших репродуктивных планов женщин;

использованы сравнения авторских данных и данных, полученных ранее и описанных в мировой научной литературе по рассматриваемой тематике (Оразов М. Р., 2023; Рухляда Н. Н., 2022; Цхай В. Б., 2023; Nishida M. et al., 2016; Osada H., 2018);

установлено качественное совпадение авторских результатов с немногочисленными данными, ранее полученными в независимых источниках по темам, сходным с настоящей диссертацией;

использованы современные методики сбора и обработки исходной информации: в работе использованы общеклинические, лабораторные и инструментальные методы исследования. Для обработки результатов использовали современные,

адекватные цели и задачам исследования, применимые при данном дизайне методы статистического анализа.

Личный вклад соискателя состоит в выборе темы и дизайна исследования, обобщении литературных данных, посвященных проблеме органосохраняющего лечения аденомиоза, анализе клинико-лабораторных данных пациенток, включенных в исследование. Автор участвовал в качестве ассистента оперативном лечении пациенток, их послеоперационном введении, анализе медицинской документации. Также автор систематизировал полученные результаты и сделал выводы на основании полученных данных.

В ходе защиты диссертации не было высказано критических замечаний.

Соискатель Микаиллы Г. Т. ответила на задаваемые ей в ходе заседания вопросы и привела собственную аргументацию.

На заседании 01 октября 2025 года, диссертационный совет принял решение за решение научной задачи, имеющей существенное значение для развития акушерства и гинекологии присудить Микаиллы Г. Т. ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 14 человек, из них 8 докторов наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология, участвовавших в заседании, из 20 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 14, против – нет, недействительных бюллетеней – нет.