

## **ОТЗЫВ**

**на автореферат диссертационной работы Ганбарли Нигяр Фуадовны  
на тему: "Роль кисспептина как эндогенного биорегулятора в патогенезе  
наружного генитального эндометриоза и "классического фенотипа" синдрома  
поликистозных яичников", представленной к защите  
на соискание ученой степени кандидата медицинских наук  
по специальности: 14.01.01 – акушерство-гинекология**

Актуальность диссертационной работы определяется влиянием кисспептина на течение самых распространенных заболеваний современной гинекологии – определение кисспептина в периферической крови, в эндометрии, биоптатах яичников, в эндометриоидных гетеротопиях у больных с наружным генитальным эндометриозом I-II ст., "классическим фенотипом" синдрома поликистозных яичников и в интактной брюшине здоровых женщин. Клинико-морфологические сопоставления свидетельствуют, что эндометриоз – дисгормональный процесс, протекающий в условиях абсолютной или относительной гиперэстрогении и прогестероновой недостаточности, что приводит к ановуляции. При всех формах эндометриоидной болезни характерна типовая картина морфогенеза с соответствующими направлениями эволюции в виде пролиферации, секреции, регрессии с волнообразным течением этих дисгормональных морфогенетических проявлений в различном количественном соотношении в пределах одного органа. Влияние на миграционную и проникающую способность клеток, рост метастазирующих клеток, может быть обусловлено ролью кисспептина и его рецептора в регуляции инвазии и процессов имплантации в случае эндометриоза. Бесплодие, часто являющееся следствием наружного генитального эндометриоза и синдрома поликистозных яичников, позволяет предположить, что неадекватная экспрессия кисспептина и его рецептора в средние фазы секреции может быть одной из причин нарушения процессов имплантации. Важное место в патогенезе эндометриоза отводится изменениям рецепторов стероидных гормонов в эндометриоидных гетеротопиях и эутопическом эндометрии. В связи с этим целью исследования Ганбарли Н.Ф. явилось изучение роли кисспептина в патогенезе

Диссертационная работа Ганбарли Н.Ф. отличается научной новизной и значимостью. Автором впервые получены данные иммуногистохимического исследования, в котором выявлено, что у пациенток с НГЭ относительная площадь экспрессии KISS1 и рецептора KISS1R в эндометрии в секреторную фазу менструального цикла была достоверно ниже при сопоставлении со значениями группы контроля. В очагах эндометриоидных гетеротопий отмечалось достоверное повышение экспрессии белка KISS1 и рецептора KISS1R по сравнению с фрагментами интактной брюшины. Установлено, что наиболее информативным показателем являлась относительная площадь экспрессии рецептора KISS1R в эндометриоидных гетеротопиях, которая достоверно превышала его значения как в эндометрии больных НГЭ, так и в эндометрии женщин контрольной группы.

При СПКЯ определено, что относительная площадь экспрессии в эндометрии и в биоптатах яичников KISS1 и KISS1R была достоверно выше при сопоставлении с группой контроля и с больными НГЭ, что автор связывает с высокой частотой гиперплазии эндометрия и мультифолликулярным строением яичников.

Представлен корреляционный многофакторный сравнительный анализ содержания киссептина в периферической крови с экспрессией KISS1 и KISS1R в эндометрии, эндометриоидных гетеротопиях, биоптатах яичников у больных НГЭ, а также в интактной брюшине у женщин контрольной группы и в эндометрии, биоптатах яичников у больных СПКЯ.

У пациенток контрольной группы определено, что уровень киссептина на 8 день менструального цикла в периферической крови достоверно коррелирует с площадью экспрессии рецептора KISS1R в интактной брюшине. У больных НГЭ выявлена прямая корреляционная зависимость между площадью экспрессии белка KISS1 в эндометрии с уровнем киссептина на 8 день менструального цикла в периферической крови. Автором установлено, что уровень киссептина на 2 день менструального цикла в периферической крови достоверно коррелирует с площадью экспрессии рецептора KISS1R в эндометриоидной гетеротопии.



Практическая значимость работы состоит в возможном перспективном применении кисспептина на второй день менструального цикла в периферической крови в качестве биомаркера для неинвазивной диагностики наружного генитального эндометриоза. Также, на основании проведенной работы впервые установлено, что наиболее информативным для изучения экспрессии KISS1 и KISS1R в эндометрии, эндометриоидных гетеротопиях, в биоптатах яичников и интактной брюшины, является определение относительной площади экспрессии по сравнению с оптической плотностью.

В работе использован комплекс информативных и адекватных современных методов исследования и статистическая обработка полученных данных, что определяет достоверность изложенных выводов и рекомендаций. Объем выполненных исследований вполне достаточен. Исследование является оригинальным, целенаправленным и имеет большую практическую ценность.

Замечаний по автореферату нет.

Диссертация Ганбарли Н.Ф. полностью соответствует требованиям п.9 «Положение о порядке присуждения ученых степеней от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. №335)», предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Н.Ф. Ганбарли несомненно заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология.

Заведующий кафедрой патологической анатомии  
ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова Минздрава России,  
член-корреспондент РАН,  
заслуженный деятель науки РФ,  
доктор медицинских наук,  
профессор

 Н.М. Аничков

« 06 » 06 2018 г.

Адрес: 195067, г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д.47

Телефон: 8 (812) 303-50-00

Факс: 8 (812) 303-50-35

E-mail: patanatom@szgmu.ru

