

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора
Киры Евгения Федоровича на диссертационную работу
Ерёмы Вероники Вячеславовны на тему: «Тактика ведения женщин с моче-
вой дисфункцией при наличии тяжелой стадии переднего и/или апикального
пролапса до и после его хирургической коррекции», представленную на
соискание ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология

Актуальность темы исследования

Стремительное развитие медицины за последнее столетие позволило кардинально увеличить продолжительность жизни. В связи с этим имеется тенденция к росту возраст-ассоциированных заболеваний у женщин, в т.ч. пролапсу тазовых органов и недержанию мочи. Пролапс тазовых органов и недержание мочи представляют собой актуальную медико-социальную проблему. В связи с тем, что пролапс и недержание мочи имеют тенденцию к росту заболеваемости, эта проблема ложится тяжелым бременем на здравоохранение страны. Перед хирургом же стоит задача - улучшить качество жизни пациенток. Учитывая, что, как правило, этими заболеваниями страдают пациентки пожилого и старческого возраста, то количество хирургических вмешательств необходимо свести к минимуму.

Довольно часто после реконструкции пролапса у пациентки возникает стрессовое недержание мочи, которое не беспокоило ее до операции, либо происходит ухудшение существовавших до операции симптомов недержания. К изучению механизмов возникновения мочевого инконтиненции *de novo* обращались многие исследователи. Однако до сих пор отсутствует единый алгоритм предоперационного обследования пациенток с пролапсом тазовых органов на скрытую форму недержания мочи. Наиболее частой причиной таких исходов лечения следует считать недостаточное обследование женщины на этапе предоперационной подготовки, а также отсутствие единого и четкого алгоритма предоперационного обследования. Часть хирургов придерживается превентивной техники операции, дополняя реконструкцию пролапса

профилактической коррекцией мочевого инконтиненции. Другие, наоборот, выбирают проведение изолированной коррекции пролапса, полагая, что спустя 4–6 месяцев пациентка сможет поступить на повторную операцию по коррекции недержания мочи при необходимости. Однако пролонгирование хирургического лечения во времени сопряжено с большим риском для пациенток в связи с увеличением количества сопутствующих заболеваний и их усугублением.

В современной научной литературе были предприняты попытки прогнозировать возникновение недержания мочи *de novo*. В частности, Jelovsek предложил калькулятор для расчета риска мочевого инконтиненции после коррекции пролапса с применением TVT и без нее. Однако следует отметить, что оба исследования – OPUS и CARE – проводились в США, и факторы риска, которые учитывает эта модель, не всегда могут быть экстраполированы на российскую популяцию.

Следует констатировать тот факт, на текущий момент в мире не существует единой тактики предоперационного обследования пациенток с пролапсом на предмет скрытой формы недержания мочи. Многие существующие для этой цели методы – валидированные опросники, кашлевая проба, КУДИ, УЗИ – используются не в полном объеме. А часть из них – например, профилометрия – вообще не имеют численных показателей нормы. Однако частота возникновения недержания мочи *de novo* достигает практически 50%, что диктует необходимость разработки алгоритма диагностики скрытой формы недержания мочи.

Так же на сегодняшний момент остается до конца не ясна тактика ведения пациенток с пролапсом в сочетании с недержанием мочи. Проведение комбинированной операции для профилактики ухудшения мочевого функции сопряжено с повышенным риском интра- и послеоперационных осложнений. С другой стороны, наличие недержания мочи до лечения пролапса, не всегда приводит к ухудшению или сохранению симптомов недержания после операции. А в ряде случаев (около 30%) пациентки перестают испытывать

недержание мочи после изолированной коррекции пролапса. Это делает актуальной еще одну задачу – выявить группу пациенток, которым не требуется комбинированная операция, и у которых с большой степенью вероятности, будет происходить улучшение клинической симптоматики.

Поэтому исследование Ерёмы Вероники Вячеславовны, целью которого явилось улучшение результатов хирургического лечения пациенток с мочевиной дисфункцией при наличии тяжелой стадии переднего и/или апикального пролапса, является чрезвычайно актуальным и представляет как теоретический, так и практический интерес.

Степень обоснованности и достоверности положений, выводов и рекомендаций

Основные положения научной работы аргументированы и достоверно отражают суть выполненного исследования, не вызывая возражений. Выводы, сформулированные в диссертации, обоснованы и конкретны, вытекают из полученных автором данных, раскрывают цель исследования и поставленные задачи. Практические рекомендации обоснованы и подтверждены результатами исследования.

Автору удалось доказать, что имеется корреляция с наличием НМ до операции, 2 и более самопроизвольными родами в анамнезе, а также изменениями при УЗИ и уродинамическом исследовании и риском ухудшения мочевиной функции после операции.

Анализ полученных результатов, проведен с использованием адекватных поставленным задачам методов статистического анализа, с учетом условий и ограничений их применения, что определяет достоверность выводов и обоснованность практических рекомендаций.

Результаты диссертационного исследования были опубликованы в журналах, рецензируемых ВАК.

Научная новизна исследования

Новизна данного исследования состоит в том, что автором были проанализированы и выявлены факторы риска, ассоциированные с ухудшением мочевой функции после операции.

Автором была рассчитана вероятность ухудшения мочевой функции в зависимости от результатов проведенного предоперационного обследования, что позволило выбрать оптимальную тактику обследования в зависимости от наличия или отсутствия у пациентки симптомов недержания мочи. А также была выявлена группа риска с практически 90% вероятностью ухудшения симптомов недержания мочи.

Кроме того, автором была предложена математическая модель, позволяющая спрогнозировать риск ухудшения мочевой функции, которую можно использовать в клинической практике.

Значение выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, для науки и практики

Результаты проведенного исследования, практические рекомендации и выводы представляют несомненный интерес для медицинских организаций, оказывающих хирургическую помощь пациенткам с гинекологической патологией. В материалах диссертации Ерёмы В.В. представлены результаты, позволившие оптимизировать хирургическое лечение в гинекологическом стационаре.

Материалы диссертационной работы могут также использоваться в учебном процессе медицинских вузов при проведении семинаров и чтении лекций для студентов и врачей, обучающихся в системе последипломного образования.

Оценка содержания диссертации

Диссертация Ерёмы В.В. изложена и оформлена в научном стиле на 117 страницах машинописного текста с наглядной иллюстрацией хода исследования и полученных результатов в виде 29 рисунков и 24 таблиц.

В обзоре литературы отражена актуальность проведенного исследования, освещены основные вопросы тактики лечения и выхаживания прооперированных гинекологических пациентов. Автором подробно изучены, структурированы и последовательно изложены данные современных и фундаментальных литературных источников, системный анализ которых позволил четко сформулировать цель, определить задачи исследования, обосновать его актуальность, научную новизну и практическую значимость полученных результатов.

Изучив литературные источники и определив роль различных диагностических методик, используемых при обследовании пациенток с пролапсом, а также результаты множества зарубежных исследований, автор пришел к выводу, что выявление факторов риска ухудшения мочевой функции и разработка алгоритма предоперационного обследования, может привести к улучшению результатов хирургического лечения гинекологических больных.

Во второй главе представлены материалы и методы ключевых этапов исследования. В исследование включено 210 пациенток (120 – проспективная группа и 90 – ретроспективная группа), прооперированных в гинекологическом отделении по поводу переднего и/или апикального пролапса тяжелой степени. Обследованные были разделены на 2 группы, в одну группу включались пациентки с симптомами недержания мочи, в другую – без симптомов недержания. Пациенткам проспективной группы проводилось тщательное предоперационное обследование, включающее в себя подробный сбор анамнеза, измерение пролапса по системе POP-Q, заполнение валидированных опросников и тщательное инструментальное обследование на предмет скрытой формы недержания мочи (уродинамическое исследование с

профилометрией, кашлевая проба с репозицией пролапса и УЗИ уретровезикального отдела с 3D реконструкцией).

В третьей главе была подробно описана сравнительная клиническая характеристика обследованных пациенток, что позволило сделать вывод, что группа пациенток с недержанием мочи и без него практически не различались между собой.

В четвертой главе приведен сравнительный анализ результатов предоперационного обследования пациенток, проведенного оперативного лечения и его результатов, сравнительный анализ предоперационной подготовки и послеоперационной реабилитации. Доказана эффективность проведенного хирургического лечения как в анатомическом плане, так и в устранении основных симптомов пролапса. Проведен сравнительный анализ мочевого функции после оперативного лечения пролапса в обеих группах. Проведена оценка факторов риска, было обнаружено факторы, напрямую влияющие на ухудшение мочевого функции после коррекции пролапса. Несомненным достоинством работы служит расчет математической модели, позволяющей прогнозировать ухудшение мочевого функции в зависимости от результатов проведенного обследования, а также представление этой модели в виде шкалы для использования в клинической практике.

В заключительной главе автором проведено обсуждение полученных результатов, сравнение с данными мировой литературы, доказана эффективность предложенной программы.

Диссертационная работа имеет внутреннее единство, отражает большой личный вклад соискателя. Рукопись завершается выводами и практическими рекомендациями, которые соответствуют ее цели, задачам и содержанию. Положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации соответствуют полученным результатам исследования, научно обоснованы и содержат признаки новизны.

Материалы диссертации нашли отражение в 4 опубликованных работах, вошедших в перечень рецензируемых научных журналов и изданий,

рекомендованных ВАК при Минобрнауки России, что является достаточным для отражения основных результатов диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Научные положения, выводы и практические рекомендации, сформулированные в диссертационной работе, обоснованы и вытекают из полученных автором результатов, полностью раскрывая поставленные задачи исследования, и имеют научно-практическое значение.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертации нет.

Автореферат диссертации составлен наглядно с акцентом на полученные результаты исследования и в полном объеме отражает материалы диссертационной работы. Замечаний по оформлению автореферата нет.

Заключение

Диссертационная работа Ерёмы Вероники Вячеславовны тему: «Тактика ведения женщин с мочевого дисфункцией при наличии тяжелой стадии переднего и/или апикального пролапса до и после его хирургической коррекции» является завершенной научно-квалифицированной работой, в которой на основании проведенного исследования, содержится решение актуальной задачи гинекологии – оптимизация тактики ведения и хирургического лечения гинекологических больных с мочевого дисфункцией при наличии тяжелой стадии передне-апикального пролапса, что имеет важное научно-практическое значение для акушерства и гинекологии, что имеет существенное значение для практического здравоохранения и соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного правительством Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции постановлений Российской Федерации от 21.04.2016 г. № 335, от 28.08.2017 г. № 1024; 26.05.2020 г.

№ 751 и от 20.03.2021 г. № 426), предъявляемым к диссертациям, представленным на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а автор заслуживает присуждения искомой степени по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология.

Официальный оппонент:
Заведующий кафедрой женских болезней
и репродуктивного здоровья Института
усовершенствования врачей
Федерального бюджетного государственного
учреждения «Национальный медико-
иммунологический центр им. Н.И. Пирогова»