

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Доброхотовой Юлии Эдуардовны на диссертацию Хачецуковой Аминат Нурбиевны: «Совершенствование хирургического лечения стрессового недержания мочи при сопутствующем цистоцеле», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология

Актуальность темы исследования

Выпадение передней стенки влагалища, или цистоцеле – патологическое состояние, имеющее в своей основе субстрат в виде разрыва лонно-шеечной фасции или её отрыва от сухожильной дуги внутренней фасции таза. В то же время в патогенезе стрессового недержания мочи у женщин также лежит дефект (ослабление или отрыв) лонно-уретральных связок, приводящий к избыточной подвижности уретры и невозможности выполнения её замыкательной функции в момент напряжения передней брюшной стенки. При рассмотрении патогенеза этих двух заболеваний обращает на себя внимание как схожесть механизма их формирования, так и единые причины и провоцирующие факторы, что в совокупности объясняет высокую частоту их сочетания.

Актуальность заболеваний женского тазового дна стала набирать обороты в конце XX века и достигла пика в последние 10 лет. Значительное количество эпидемиологических исследований подтвердило высокую распространенность недержания мочи и пролапса тазовых органов среди женского населения, несмотря на низкую на тот момент обращаемость пациенток ввиду табуированности данной проблемы. Широкое освещение вопросов лечения урогинекологических заболеваний привело к росту заинтересованности пациентов, что в свою очередь побудило ученых и клиницистов совершенствовать диагностические и лечебные мероприятия, направленные на решение этой проблемы. При этом частое сочетание стрессовой инконтиненции и генитального пролапса диктует, в том числе, необходимость персонифицированного подхода к тактике их хирургического лечения. Один из вариантов

тактики – это выполнение одноэтапной хирургической коррекции, благодаря которому достигается укорочение периода реабилитации, снижение рисков анестезиологического пособия и частоты повторных операций по различным причинам. Однако одним из основных недостатков данного вмешательства является относительно более высокая частота осложнений хирургического вмешательства в виде увеличения площади хирургической травмы, объема интраоперационной кровопотери, а также в отдаленном периоде развитие новых тазовых дисфункций (обструкция мочеиспускания, гиперактивность мочевого пузыря и др.). Таким образом, одним из путей улучшения результатов лечения в данной когорты пациентов является оптимизация хирургического подхода.

Высокая частота рецидивирования цистоцеле имеет особое значение у пациенток, перенесших наряду с нативной пластикой sling-операцию. Установленная синтетическая петля усугубляет обструкцию мочеиспускания, нарастающую вместе с увеличением объема цистоцеле. Растущее натяжение петли также может стать причиной хронической боли и ургентных позывов к мочеиспусканию. Данные состояния зачастую требуют повторного хирургического вмешательства с целью восстановления функции мочеиспускания, и улучшение анатомических результатов нативной пластики призвано предотвратить развитие подобных дисфункций. В связи с этим, выбор темы диссертации Хачецуковой Аминат Нурбиевны обусловлен важностью данной проблемы в настоящее время.

**Степень обоснованности и достоверности полученных научных
положений, выводов и рекомендаций, сформулированных
в диссертации, их достоверность и новизна**

Обоснованность научных положений, сформулированных в диссертации Хачецуковой Аминат Нурбиевны, обусловлена адекватной программой и современными методами исследования, объемом исследований, обеспечивающим статистически значимые положения, заключения и выводы. Обследованы 250 женщин, страдающих стрессовым недержанием мочи, 200 из которых

имели также цистоцеле 2 или 3 стадии по POP-Q. На ретроспективном этапе были изучены результаты одномоментного хирургического лечения у 100 пациенток, после чего еще 100 пациенток были отобраны для хирургического лечения разработанным способом. Ещё 50 женщин с «чистой» стрессовой инконтиненцией вошли в группу сравнения.

Автором подробно изучены данные акушерско-гинекологического и экстрагенитального анамнезов, проведен анализ клинических наблюдений и результатов лабораторных и инструментальных методов исследований, произведена оценка факторов риска развития рецидивов цистоцеле у женщин, перенесших одномоментную его коррекцию со стрессовым недержанием мочи. Впоследствии эффективность и безопасность разработанного в рамках исследования способа были убедительно подтверждены соответствующими статистическими выкладками.

Все исследования автора научно обоснованы. Выводы и практические рекомендации логически вытекают из материала диссертации. Статистическая обработка полученных данных проведена методами параметрической и непараметрической статистики при помощи пакета оригинальных программ STATISTICA. Это позволило автору получить аргументированные данные и сделать обоснованные выводы.

Научная новизна исследования

Новизна данной работы в том, что впервые были изучены особенности и факторы риска формирования рецидивов цистоцеле после нативной его коррекции совместно с установкой свободной синтетической петли. По результатам проведенной работы автором был предложен усовершенствованный способ одномоментной коррекции цистоцеле и стрессовой инконтиненции, были наглядно продемонстрированы доказательства его эффективности и безопасности.

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

Результаты диссертационной работы Хачецуковой Аминат Нурбиевны имеют значение для решения актуальных проблем в такой динамично развивающейся области, как урогинекология. Работа выполнена на современном уровне и ее следует расценивать как серьезный вклад в науку и практику. Сформулированные рекомендации изложены четко и помогут практикующему врачу придерживаться алгоритма выбора тактики хирургического вмешательства у женщин с цистоцеле и стрессовой инконтиненцией с учетом факторов риска рецидива.

Оценка содержания диссертации

Диссертация изложена на 138 страницах машинописного текста. План построения диссертации традиционный: введение, 7 глав, выводы, практические рекомендации, список литературы. В работу включены 17 таблиц и наглядный иллюстративный материал в виде 28 рисунков, демонстрирующих в том числе этапы предложенной операции. Литературный обзор составлен на основании изучения 208 источников. Обзор литературы соответствует теме диссертации и основан на подробном анализе результатов последних публикаций.

Автор описывает состояние проблемы выбора тактики хирургического вмешательства у женщин с сочетанием стрессового недержания мочи и цистоцеле, подробно освещая недостатки традиционных способов нативной пластики и развивающиеся *de novo* тазовые дисфункции после подобных вмешательств. Автор анализирует литературные данные о частоте осложнений данных операций. Также оценивается влияние различных факторов риска на частоту рецидивирования цистоцеле после нативной пластики. Представленные литературные сведения являются свидетельством широкого кругозора автора в изучаемой теме.

Подробный анализ зарубежной и отечественной литературы позволил диссертанту обосновать цели и задачи исследования. Основная цель исследования – улучшение результатов одномоментного хирургического лечения стрессового недержания мочи и цистоцеле путем применения нового

способа коррекции цистоцеле. Шесть задач соответствуют выбранной цели исследования. Научная новизна и практическая значимость не вызывает сомнений.

Во 2 главе изложена методология проведенного исследования, которая включает в себя достаточный объем субъективных и объективных исследований, а также подробное описание методов примененного статистического анализа. Данным методам дано достаточно подробное описание. Размер выборки исследования был также статистически обоснован автором.

В 3 главе подробно представлена клиническая характеристика испытуемых, демонстрирующая репрезентативность выборки и стремление автора минимизировать влияние различных факторов на чистоту эксперимента.

Следующая глава посвящена детальному сравнительному анализу хирургического лечения, проведенного в группах исследования. Внимание уделено и анатомической эффективности операций, и их функциональным результатам. Было продемонстрировано, что предложенный способ не отличается от традиционной кольпоррафии по таким параметрам безопасности, как объем кровопотери, длительность хирургического вмешательства, выраженность болевого синдрома в раннем послеоперационном периоде, а также частота выявления гематом в месте операции. Автор продемонстрировала, что частота рецидивов цистоцеле после коррекции предложенным ею способом была значительно ниже (11,0%), чем в группе пациенток, перенесших традиционную кольпоррафию в сочетании с уретропексией свободной синтетической петлей (39,0%). Также автором была оценена и сопоставлена частота развития таких нежелательных явлений, как гиперактивность мочевого пузыря и инфравезикальная обструкция, которые также выявлялись реже в основной группе исследования, прооперированной предложенным способом. Автор также привела данные о частоте и результатах повторных хирургических вмешательств по поводу данных состояний.

Глава 5 посвящена исследованию факторов риска рецидивирования цистоцеле после нативной пластики, в частности после одномоментной установки свободной синтетической петли и пластики цистоцеле собственными тканями пациентки. Анализ анамнестических и клинических факторов риска определил, что наиболее выражено повышали вероятность рецидивирования цистоцеле наличие 3 стадии цистоцеле по POP-Q, сопутствующих ожирения и сахарного диабета. Также выраженное влияние на результаты операции оказывали статичный характер труда, преобладающий на протяжении жизни пациентки, количество вагинальных родов в анамнезе, превышающее 2, и возраст на момент операции моложе 55 лет.

В главе 6 изучены различные аспекты качества жизни женщин, включенных в исследование. Дана подробная характеристика качеству жизни до операции по коррекции стрессового недержания мочи и пролапса тазовых органов, которая демонстрирует, что именно жалобы, касающиеся мочевого дисфункции оказывают наиболее выраженное влияние на качество жизни женщины, тогда как наличие 2-3 стадии цистоцеле могло не являться причиной для беспокойства пациентки. Одним из главных параметров качества жизни, изученных автором, являются сексуальные дисфункции, которые, с одной стороны, являлись следствием имеющихся заболеваний тазового дна, а с другой стороны могли усугубляться или возникать *de novo* после перенесенного хирургического лечения. Результаты проведенного исследования, полученные автором, позволили оценить не только вклад изучаемых заболеваний на качество жизни женщин, но и подтвердили выраженную положительную его динамику после хирургического вмешательства.

В главе 7 представлено обсуждение результатов, полученных в диссертационной работе, путем сравнения их с результатами схожих исследований в данной области. После прочтения приводимых аргументов создается впечатление значимого вклада результатов исследования в решение столь контраверсионного вопроса современной урогинекологии.

Выводы и практические рекомендации вытекают из материала диссертации. Выводы обоснованы, логически исходят из поставленных задач и содержат сведения, представляющие несомненный интерес и научную новизну. Объем проведенного исследования достаточен. Проведенная статистическая обработка материала подтверждает достоверность полученных результатов.

В автореферате кратко, но четко изложены основные данные диссертационной работы, которые соответствуют содержанию диссертации.

Материалы диссертации нашли отражение в 7 опубликованных работах, из которых 4 входят в перечень рецензируемых научных журналов и изданий, рекомендованный ВАК при Минобрнауки России, и 2 опубликованы в журналах, включенных в реферативную базу данных SCOPUS, что является достаточным для отражения основных результатов диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. По результатам диссертационного исследования были получены 2 патента на изобретение.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

Заключение

Диссертационное исследование Хачецуковой Аминат Нурбиевны на тему: «Совершенствование хирургического лечения стрессового недержания мочи у женщин при сопутствующем цистоцеле» является завершенной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи акушерства – улучшение результатов одномоментного хирургического лечения стрессового недержания мочи и цистоцеле путем применения нового способа коррекции цистоцеле. Диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842 (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 г. №335; от 29.05.2017 г. №650; от 28.08.2017 г. № 1024; 26.05.2020 г. №751 и от 20.03.2021 г. №426), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а автор заслужи-

вает присуждение искомой степени по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология.

16.05.2022г.