

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической ценности диссертационной работы Федорова Антона Андреевича на тему: «Репродуктивные проблемы оперированной матки», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности: 3.1.4. Акушерство и гинекология

Актуальность темы выполненной диссертации

Диагностика патологии матки у планирующих беременность пациенток и своевременное органосохраняющее лечение в качестве прегравидарной подготовки безусловно актуально в связи с неуклонно возрастающей частотой кесаревых сечений и планированием последующих беременностей, пациенток с репродуктивными потерями на фоне неэффективной коррекцией ИЦН и операциями на шейке матки в анамнезе и конечно сохраняющейся высокой частотой выявления миомы матки, препятствующей наступлению

беременности. Частота встречаемости миомы матки у пациенток после 35 лет может достигать 52%, а частота выявления миомы матки у пациенток, планирующих беременность, составляет 10%. Многочисленные данные систематических обзоров литературы убедительно демонстрируют влияние миомы матки на репродуктивное здоровье женщины, поскольку частота имплантации при деформации полости матки миоматозным узлом снижается в 3,9 раза в сравнении с пациентками без подобной локализации узла, а частота наступления беременности уменьшается в 2,8 раза. Хирургический метод лечения миомы матки у подобных пациенток позволяет устранить не только клинические проявления заболевания, но и сопутствующего бесплодия. Независимо от выбранного хирургом доступа, миомэктомия, выполненная с помощью лапаротомного доступа, лапароскопически или трансцервикально, должна создать условия не только для наступления, но и для безопасного для матери и плода вынашивания беременности, а также родоразрешения.

Помимо миомэктомии, достаточно широко распространенной в ее лапароскопическом варианте, к реконструктивным операциям следует отнести иссечение несостоятельного рубца на матке после кесарева сечения. Подобная хирургическая прегравидарная подготовка позволяет предотвратить разрыв матки во время беременности, частота которого составляет 0,07%, что в семь раз выше частоты разрыва неоперированной матки. В мета-анализе данных исследований, посвященным осложнениям беременности среди 15519 пациенток, после одного кесарева сечения при попытке родов частота разрыва матки составила 0,64%. Для понимания рисков формирования акушерских осложнений, в частности разрыва матки, после перенесенного кесарева сечения следует отметить, что по данным недавних сонографических исследований рубца на матке частота расхождения его краев или разрыва матки возрастала с 5,3% до 42,9% при наличии больших дефектов рубца до наступления беременности. Кроме того, рубец на матке после кесарева сечения увеличивает риск формирования на

9% эктопической беременности, к которой относится и беременность непосредственно в рубце, а метропластика предотвращает прорастание плаценты в мочевого пузырь.

Негативное влияние на исходы беременностей оказывает и высокая частота формирования истмико-цервикальной недостаточности у пациенток с экстремальным укорочением шейки матки у женщин, перенесших радикальную трахелэктомию в связи с инвазивным раком шейки матки или после ампутации или конизаций шейки матки, достигающая 80-100%. При неблагоприятном развитии событий у подобных пациенток частота преждевременных родов достигает 40%. Безусловно у данных пациенток возникает необходимость прегравидарной хирургической подготовки для уменьшения или предотвращения репродуктивных потерь. Помимо радикальных операций на шейке матки в группу высокого риска невынашивания беременности следует отнести пациенток с неэффективностью наложения вагинального циркуляжа во время предшествовавшей беременности. Данной группе пациенток также для успешного завершения беременности необходима прегравидарная оперативная коррекция ИЦН - лапароскопический циркуляж матки, что позволяет рассчитывать на рождение живых детей у 96% пациенток.

В связи с вышеизложенным представленная диссертация крайне актуальна. Результаты работы могут найти отражение в протоколах национальных консенсусов по хирургической прегравидарной подготовке.

Научная новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

В результате проведенного исследования впервые выделены группы пациенток, имеющих значительный риск невынашивания беременности в следствии функциональной или органической ИЦН, нуждающихся в

хирургической прегравидарной подготовке. Разработана методика выполнения лапароскопического циркуляжа матки, оценена эффективность операции с позиции влияния на фертильность и вынашивания беременности. Разработаны методы эндоскопической диагностики несостоятельного рубца на матке и определены критерии выполнения прегравидарной лапароскопической метропластики.

Разработана оптимальная техника лапароскопической метропластики, изучены особенности течения интра- и послеоперационного периодов и особенности репарации шва (рубца), оценена эффективность операции, изучены репродуктивные результаты операций. Изучены особенности стромы и васкуляризации рубца на матке после миомэктомии, выполненной лапароскопическим и лапаротомным доступами. Разработаны критерии ультразвуковой оценки сократительной активности миометрия и эндометрия у пациенток после перенесенной лапароскопической миомэктомии. Представлена программа послеоперационной реабилитации у пациенток после различных типов миомэктомий, метропластики и циркуляжа матки.

Значимость для науки и практики полученных результатов

В представленной работе показаны разработанные технические особенности таких эндоскопических реконструктивных операций как циркуляж матки, метропластика и миомэктомия. На основании проведенных ультразвуковых исследований определены особенности репарации миометрия после метропластики и миомэктомии, особенности кровоснабжения матки. Применение разработанной системы регистрации перистальтической активности внутреннего слоя миометрия и ее нормативных показателей позволило изучить влияние миомэктомии на данные параметры. Подробно описаны особенности достижения беременностей, эффективность методов преодоления бесплодия после реконструктивных операций, репродуктивных потерь и особенностей

родоразрешения. В отдельную категорию следует выделить описание и анализ осложнений наступивших после проведенных реконструктивных операций.

Практическому здравоохранению предложена система выбора хирургического доступа для проведения миомэктомии. Отделено проанализированы хирургические причины формирования дефекта рубца после кесарева сечения представлены рекомендации по оптимизации техники выполнения кесарева сечения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Целесообразно внедрение результатов научно-исследовательской работы Федорова Антона Андреевича в клиническую практику перинатальных центров, акушерско-гинекологических стационаров III уровня с целью совершенствования прегравидарной хирургической подготовки женщин перенесших операции на шейке и перешейке матки, обратившихся за хирургической помощью в связи с миомой матки. Также внедрение принципов ультразвуковой диагностики состояния рубца на матке после кесарева сечения на уровне женских консультаций и поликлиник позволит своевременно выявлять значимые дефекты рубца и своевременно направлять пациенток на хирургическую прегравидарную подготовку. Кроме того, целесообразно внедрение результатов настоящей диссертационной работы в учебные планы кафедр акушерства и гинекологии, а также курсов усовершенствования врачей.

Таким образом, диссертация Федорова Антона Андреевича на тему: «Репродуктивные проблемы оперированной матки» является завершенной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной проблемы акушерства и гинекологии – снижение частоты осложнений беременности и родов у пациенток с оперированной маткой путем разработки и внедрения оптимальных реконструктивно-пластических операций, что имеет важное значение для акушерства и гинекологии и полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке

присуждения ученых степеней», от 24.09.2013 г. № 842 (с изменениями от 26.05.2020 г., № 751) утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени, а ее автор Федоров Антон Андреевич заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности: 3.1.4. акушерство и гинекология.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедр акушерства, гинекологии и репродуктологии, а также акушерства, гинекологии и неонатологии ФГБОУ ВО «ПСПбГМУ им. акад.И.П. Павлова» Минздрава России, протокол № 03 от 24 ноября 2021 года.

Заведующий кафедрой акушерства,
гинекологии и неонатологии,