

## ОТЗЫВ

ведущей организации – Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации о защите диссертации Ашуровой Гюльбам Закир кызы на тему: «Робот-ассистированная гистерэктомия у больных с морбидным ожирением», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология

### Актуальность темы исследования

Актуальность проблемы лечения заболеваний матки и придатков у больных с ожирением бесспорна и обусловлена наличием высоких хирургических и анестезиологических рисков. Количество больных с ожирением с каждым годом неуклонно растет. Ожирение обуславливает высокий риск развития сопутствующих заболеваний, в том числе и гинекологических. Экстрагенитальные заболевания, ассоциированные с ожирением, такие как гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца, аритмии, варикозная болезнь, сахарный диабет, бронхиальная астма, способствуют неблагоприятному течению интра- и послеоперационного периодов. Опубликованы данные, согласно которым у больных с сахарным диабетом повышена вероятность патологической интраоперационной кровопотери, увеличивается риск развития тромбозмболических осложнений (11,4%), возрастает частота тром-

ботических и гнойно-воспалительных послеоперационных осложнений, продолжительность госпитального этапа лечения больной.

Ожирение обуславливает ряд неблагоприятных технических факторов, затрудняющих выполнение хирургического доступа, ограничивающих возможности визуализации и экспозиции операционного поля, уменьшающих пространство для операционных манипуляций. Эти факторы могут увеличивать риски патологической кровопотери во время операции, длительности оперативного вмешательства, количество и тяжесть послеоперационных осложнений у больных с ожирением.

Несмотря на многочисленные успехи зарубежных хирургов по выполнению лапароскопической гистерэктомии у больных с морбидным ожирением, в зарубежной литературе представлены противоречивые данные по частоте осложнений и лапароконверсий. Несмотря на общепринятую точку зрения о негативном влиянии ожирения на риск осложнений и лапароконверсий, по данным ряда авторов это мнение опровергается. В России имеются единичные публикации использования лапароскопического доступа у данной категории больных, преимущественно в онкогинекологической практике. Также следует отметить, что в настоящее время отсутствуют исследования по изменению системы гемостаза и хирургического стресса у больных с морбидным ожирением при выполнении лапароскопических операций в гинекологии. Интересным является изучение параметров сердечной функции и кровообращения головного мозга у больных с ожирением в условиях создания повышенного давления в брюшной полости и расположения больной в положении Тренделенбурга.

Таким образом, диссертационная работа Ашуровой Гюльбадам Закиркызы, целью которой является улучшение результатов хирургического лечения больных с морбидным ожирением с доброкачественными и злокачественными заболеваниями матки и придатков путем использования робот-ассистированного и лапароскопического доступов, является своевременной и



актуальной.

### **Научная новизна исследования, полученных результатов и выводов**

Впервые на основании полученных результатов дана оценка робот-ассистированной гистерэктомии у больных с морбидным ожирением.

Проведен сравнительный анализ показателей центральной гемодинамики, доплерографии нижней полой вены и ее ветвей, легочной артерии, электрокардиографии у пациенток с морбидным ожирением, подвергшихся хирургическому лечению.

Проведен сравнительный анализ маркеров хирургического стресса у больных с морбидным ожирением при лапароскопической и роботической гистерэктомии.

Изучено влияние хирургического вмешательства на свертывающую систему крови у больных с морбидным ожирением.

Доказано отсутствие негативного влияния операции на нервную и сердечно-сосудистую системы организма хирурга при робот-ассистированной гистерэктомии.

### **Достоверность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций**

Работа выполнена на высоком научно-методическом уровне и на большом клиническом материале: 90 пациенток, из которых 60 – пациентки с морбидным ожирением, которым проведена робот-ассистированная гистерэктомия, 30 пациенток с морбидным ожирением, которым проведена стандартная лапароскопическая гистерэктомия. Все методы клинко-лабораторного обследования больных современные, трудоемкие, выполнены многократно, соответствуют поставленным задачам.

Результаты диссертационной работы документированы полноценным количеством рисунков и таблиц, что облегчает восприятие материала.

Выводы и практические рекомендации аргументированы, закономерно

вытекают из представленного материала, отражают содержание диссертации и полностью соответствуют поставленным задачам.

Основные положения исследования доложены на Всероссийских и международных конференциях и конгрессах.

По теме диссертации опубликовано 6 печатных работ, из них 3 статьи в научных рецензируемых изданиях из перечня ВАК РФ, в которых достаточно полно отражено содержание диссертации.

Содержание автореферата и печатных работ соответствует материалам диссертации.

### **Значимость полученных результатов для науки и практики**

Полученные результаты проведенного исследования позволяют:

- оптимизировать тактику хирургического лечения доброкачественных и злокачественных заболеваний матки и придатков у больных с морбидным ожирением путем использования лапароскопического доступа, возможности и целесообразности проведения робот-ассистированных гистерэктомий.

- снизить частоту типичных для лапароскопии осложнений у больных с морбидным ожирением путем соблюдения технических особенностей инициации лапароскопического доступа, связанных с введением иглы Вереша, оптического троакара и дополнительных манипуляторов;

- оптимизировать условия выполнения гистерэктомии лапароскопическим доступом у больных с морбидным ожирением путем создания повышенного давления в брюшной полости (в течение операции до 12–14 мм рт. ст.) и расположения больной в положении Тренделенбурга с углом наклона стола до 25°; провести эффективную профилактику тромбоэмболических и гнойно-септических осложнений у больных с морбидным ожирением в послеоперационном периоде.

- обосновать целесообразность проведения робот-ассистированных гистерэктомий у больных с морбидным ожирением с позиции оптимизации работы хирургической бригады.



### **Рекомендации по использованию результатов и выводов**

Считаем целесообразным продолжить внедрение роботизированной техники для выполнения гистерэктомии у больных с морбидным ожирением в лечебную практику гинекологических стационаров, что позволит оптимизировать хирургическую тактику лечения доброкачественных и злокачественных заболеваний матки и придатков у данной категории больных.

Теоретические положения, сформулированные в диссертационном исследовании целесообразно использовать в учебном процессе клинических кафедр акушерства и гинекологии, онкологии, а также кафедр фундаментальных наук.

### **Заключение**

Диссертация Ашуровой Гюльбадам Закир кызы на тему «Робот-ассистированная гистерэктомия у больных с морбидным ожирением» является завершённой научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи гинекологии — улучшение результатов хирургического лечения заболеваний матки и придатков, что имеет научно-практическое значение для акушерства и гинекологии.

По актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов диссертационная работа Ашуровой Гюльбадам Закир кызы соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (с изменениями в редакции постановлений Российской Федерации № 335 от 21.04.2016 г.), предъявляемым к диссертациям, представленным на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01– Акушерство и гинекология.

Отзыв на кандидатскую диссертацию Ашуровой Гюльбадам Закир кызы обсужден на заседании кафедры акушерства и гинекологии. Федерально-государственного бюджетного образовательного учреждения дополни-

тельного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (протокол № 8 от «8» сентября 2020 г.).

Подзолкова Наталья Михайловна  
доктор медицинских наук,  
профессор  
(14.01.01 –  
Акушерство и гинекология)  
Заведующая кафедрой акушерства  
и гинекологии  
Федерального государственного бюджетного  
образовательного учреждения  
дополнительного профессионального  
образования «Российская медицинская академия  
непрерывного  
Министерства  
Российской Федерации»

Подпись д.м.н.  
Учснй секрет  
РМАН ПО Ми

125993, г. Мос  
ул. Баррикадна  
Тел.: 8 (499) 25  
E-mail: [rmaro@](mailto:rmaro@)