

## **ОТЗЫВ**

федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт акушерства, гинекологии и репродуктологии имени Д. О. Отта» о научно-практической ценности диссертации Хачецуковой Аминат Нурбиевны на тему: «Совершенствование хирургического лечения стрессового недержания мочи у женщин при сопутствующем цистоцеле», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология.

### **Актуальность темы выполненной диссертации**

Частота рецидивов после нативной коррекции пролапса тазовых органов (ПТО) составляет в среднем 30,0% и остается одним из наиболее важных нерешенных вопросов гинекологии. Высокая частота сочетания такой формы ПТО, как цистоцеле, со стрессовым недержанием мочи (СНМ) у женщин (до 80,0%) диктует необходимость тщательного подхода к выбору тактики лечения. Возможна одномоментная или этапная коррекция ПТО и СНМ.

Одним из вариантов хирургического лечения в подобной ситуации является одномоментное выполнение уретропексии свободной синтетической петлей и нативной пластики цистоцеле в случае отсутствия

показаний для применения сетчатого импланта. Формирование рецидива цистоцеле после нативной пластики кроме симптомов, связанных непосредственно с рецидивом ПТО, сопровождается развитием таких дисфункций как инфравезикальная обструкция (ИВО), гиперактивный мочевой пузырь (ГАМП). Кроме того, методы нативной пластики, включающие иссечение избытка слизистой влагалища, характеризуются развитием диспареунии. Очевидна потребность в совершенствовании методов пластики ПТО, которые в сочетании со слинговой операцией демонстрировали бы хороший анатомический эффект и низкую частоту послеоперационных тазовых дисфункций.

Принцип формирования дупликатуры, широко известный в хирургии грыж передней брюшной стенки, был ранее предложен для нативной пластики опущения передней стенки влагалища, однако не был лишен недостатков в виде формирования муцинозных кист из слизистой подлежащего лоскута.

Таким образом, исследование, направленное на улучшение результатов одномоментного хирургического лечения стрессового недержания мочи и цистоцеле путем разработки новой модификации нативной пластики влагалища представляется актуальным.

### **Связь исследования с планом научно-исследовательских работ учреждения, где выполнялась работа**

Диссертационное исследование Хачецуковой Аминат Нурбиевны на тему «Совершенствование хирургического лечения стрессового недержания мочи у женщин при сопутствующем цистоцеле» выполнено согласно плану научно-исследовательских работ кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России, и соответствует одному из основных направлений клинической работы кафедры.

## **Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций.**

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации Хачецуковой Аминат Нурбиевны, обусловлена адекватно выстроенным дизайном исследования и не вызывает сомнений. В исследование было включено достаточное количество пациентов (по 100 в двух группах исследования), что подтверждается соответствующими расчетами. Сформулированы корректные критерии включения, невключение и исключения, согласно которым была отобрана репрезентативная выборка пациентов.

Достоверность результатов исследования подтверждается примененными современными методами изучения поставленных задач, соответствующим объемом выборки. Статистический анализ и интерпретация результатов исследования выполнены с применением обоснованных методов статистики. Границей приемлемой величины уровня значимости  $p$  было принято значение 0,05. Сравнение количественных показателей в группах осуществляли при помощи непараметрических критериев (критерий Краскела-Уоллиса). Анализ качественных показателей в группах был осуществлен при помощи кросstabуляции. Для оценки взаимосвязи между качественными переменными использовали критерий хи-квадрат Пирсона, максимум правдоподобия (М-П) хи-квадрат и испарараметрические корреляции. Степень (сила) взаимосвязи также оценивали при помощи статистик Фи, коэффициента сопряженности, Крамера V, корреляции Спирмена.

Выводы и практические рекомендации должным образом обоснованы и закономерно вытекают из результатов исследования и подтверждают положения, выносимые на защиту.

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

Статистический анализ собранных анамнестических данных пациентов позволил дополнить современные представления о факторах риска рецидива цистоцеле, а также обосновать принципы выбора хирургического лечения при сочетании СНМ и цистоцеле.

В настоящем исследовании впервые был предложен способ одномоментной хирургической коррекции СНМ и цистоцеле, для которого были подтверждены безопасность и большая эффективность относительно метода традиционной кольпоррафии. Дано емкое обоснование разработки нового способа кольпоррафии. В основе предложенного метода лежит формирование дупликатуры из слизистой влагалища и лобково-шеечной фасции, за счет которого достигается, с одной стороны, более надежный анатомический эффект операции, а с другой стороны – снижение частоты побочных эффектов операции. Дано подробное описание этапов операции, приведены иллюстрации и схематические изображения, а также обосновано применение аргоноплазменной коагуляции. Данный способ выполнения передней кольпоррафии представляется технически простым и выполнимым без дорогостоящего оборудования. Представлены доказательства безопасности метода: объем интраоперационной кровопотери, время операции и интенсивность послеоперационной боли были сопоставимы с традиционной кольпоррафией. Также представляется логически обоснованным, что дублирование лобково-шеечной фасции способствует укреплению передней стенки влагалища и, соответственно, снижению частоты рецидивов после нативной пластики.

В работе впервые проведен анализ отдаленных результатов хирургического лечения после уретропексии свободной синтетической петлей трансобтураторным доступом в сочетании с различными способами

нативной кольпографии. Длительный период наблюдения пациентов, включенных в исследование (2 года), а также полноценное их обследование с оценкой субъективных и объективных данных убедительно демонстрируют эффективность предложенной операции: достоверно более низкая частота рецидивов генитального пролапса и развития de novo дисфункций тазовых органов (ГАМП, ИВО и диспареунии). Продемонстрировано, что ушивание передней стенки влагалища в виде дупликатуры, без иссечения слизистой, является профилактикой сегментарного сужения влагалища, что, соответственно, снижает риск развития диспареунии.

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

По результатам проведенной работы были дополнены современные представления о факторах риска развития рецидива цистоцеле у женщин, перенесших нативную пластику. На практике это позволит выделить группу повышенного риска и выбрать тактику хирургического вмешательства в пользу разработанного автором способа коррекции цистоцеле, что призвано улучшить результаты хирургического лечения женщин при сочетании СНМ и цистоцеле. Оптимизация персонифицированного подхода в отношении данной группы пациенток позволяет снизить частоту нежелательных явлений и повторных хирургических вмешательств, а также повысить качество их жизни.

Таким образом, на основании результатов диссертационного исследования были даны практические рекомендации для выбора способа одномоментного хирургического лечения пациенток с сочетанием СНМ и цистоцеле. Результаты исследования были внедрены в клиническую практику врачей – акушеров-гинекологов соответствующих отделений Клиники ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России и ГБУЗ НИИ ККБ №1 им. проф. С. В. Очаповского МЗ КК, а также представлены в лекционном

материале для клинических ординаторов и практикующих врачей, обучающихся на курсах повышения квалификации.

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

Материалы диссертации могут использоваться в практической работе врачей – акушеров-гинекологов гинекологических стационаров, а также могут быть включены в лекционные курсы медицинских ВУЗов, циклов повышения квалификации и тематического усовершенствования врачей, специализирующихся в гинекологии.

### **Структура и содержание работы**

Диссертационная работа состоит из 7 глав и включает введение, методологию и методы исследования, результаты проведенного исследования и их обсуждение, выводы и практические рекомендации. Материалы диссертации изложены на 138 страницах машинописного текста, иллюстрирована 28 рисунками и 17 таблицами, что облегчает понимание и восприятие материала, в особенности материалов предложенного способа хирургического вмешательства. Библиографический указатель включает 208 цитируемых источников, из них 34 отечественных и 174 зарубежных.

Во введении к диссертационному исследованию автор продемонстрировала актуальность проблемы, сформулировала четкую цель и соответствующие ей задачи, дала обоснование научной новизне, теоретической и практической значимости работы. Приведены сведения об апробации полученных результатов.

Первая глава традиционно посвящена обзору научной литературы по теме диссертационного исследования, выделены нерешенные вопросы в области одномоментной коррекции СНМ и генитального пролапса, обосновывающие актуальность проведенного исследования. Представлены

современные данные о распространенности и особенностях лечения данной категории пациентов, освещены вопросы анатомии тазового дна и ведущие научные теории, обосновывающие взаимосвязь анатомии и функции тазовых органов. Подробно представлены преимущества и недостатки современных методов нативной пластики. Заслуживает внимание раздел, посвященный обоснованию разработки нового способа одномоментной коррекции СНМ и цистоцеле.

Вторая глава посвящена материалам и методам исследования и наглядно демонстрирует дизайн и концепцию диссертационной работы. Методы исследования описаны достаточно подробно и представляются обоснованными и логичными.

В третьей главе приведена подробная техническая характеристика пациенток, включенных в исследование. Результаты статистического анализа демонстрируют репрезентативность выборки и, как следствие, подтверждают обоснованность полученных впоследствии результатов и выводов. Заслуживает внимание детальное изучение дисфункций тазовых органов с применением как субъективных методов оценки, так и современных объективных методов с применением высокоточной аппаратуры.

Четвертая глава демонстрирует подробный сравнительный анализ анатомических и функциональных результатов хирургического лечения, которому подверглись пациенты, включенные в диссертационное исследование. Даны оценка характеристикам выполненных операций, а также подробно описаны и проанализированы побочные явления и тазовые дисфункции, выявленные в послеоперационном периоде. Длительный период наблюдения (2 года) после операции подтверждает обоснованность результатов исследования.

Пятая глава посвящена детальной оценке качества жизни и его динамике в ходе наблюдения, что имеет особую ценность, так как изучаемые заболевания, в первую очередь, нарушают качество жизни женщин,

ограничивая их социальную активность. Описанные в этой главе результаты демонстрируют выраженный положительный эффект проведенного лечения на качество жизни пациентов.

В шестой главе приведено обсуждение результатов проведенного исследования, которые были сопоставлены с наиболее убедительными данными современной научной литературы. Приведены аргументы в пользу наиболее значимых результатов исследования, что впоследствии было отражено в заключении к диссертации, которое демонстрирует глубокий сравнительный анализ, достоверность, логичность и обоснованность выводов. Сформулированные практические рекомендации соответствуют выводам диссертационного исследования, понятны и ёмки. Работа в целом написана в классическом научном стиле. Список цитируемой литературы соответствует требованиям ВАК.

#### **Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации**

Автореферат соответствует диссертационной работе, в полной мере отражает содержание диссертации и соответствует теме диссертационного исследования. Результаты изложены в соответствии с поставленными задачами, научные положения, выводы и практические рекомендации полностью соответствуют результатам диссертационного исследования.

#### **Личный вклад соискателя**

Автор самостоятельно осуществила отбор пациенток в основную группу исследования, участвовал в сборе анамнестических данных, данных клинического и лабораторно-инструментального исследования. Автор участвовала в выполнении всех 100 операций у пациенток основной группы

исследования (лично выполнено 88 операций, в качестве ассистента – 12). Автор осуществила наблюдение за 100 пациентами основной группы в течение послеоперационного периода (24 месяца), включая анкетирование, опрос, осмотр и лабораторно-инструментальное исследование данных пациентов. Автор осуществила ретроспективный анализ 150 карт стационарного больного пациенток из 2 и 3 групп исследования. Автор выполнила систематизацию и последующий анализ полученных в ходе исследования данных, участвовал в их статистической обработке. Автором были подготовлены 6 научных публикаций по теме диссертации, 2 патента на изобретение, а также 1 учебное пособие для клинических ординаторов и практических врачей.

### **Публикации по теме диссертации**

Приводимые в диссертации результаты достаточно полно представлены в печати. По теме настоящего исследования было опубликовано 7 печатных работ, из которых 4 статьи были напечатаны в рецензируемых научных журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства науки и высшего образования РФ для публикации основных результатов диссертаций на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Из данных научных работ 2 были опубликованы в журналах, индексируемых реферативной базой данных SCOPUS. Получено 2 патента на изобретение:

- №2624390 от 03.07.2017 г. «Способ коррекции цистоцеле»;
- №2628656 от 21.08.2017 г. «Способ одномоментного лечения цистоцеле и стрессового недержания мочи».

## **Замечания к диссертационной работе**

Принципиальных замечаний к диссертационной работе нет. Имеются отдельные опечатки, ошибки в подписях к рисункам (рис 10,11), что не влияет на общую положительную оценку работы.

## **Заключение**

Диссертационная работа Хачецуковой Аминат Нурбиеевны на тему: «Совершенствование хирургического лечения стрессового недержания мочи у женщин при сопутствующем цистоцеле» в полной мере соблюдает требование отбора профильных больных, строго отвечающих заранее задаваемым критериям включения в исследование и выполнена с использованием современных методов обследования, адекватных поставленным задачам. Представленный фактический материал является новым и не вызывает сомнений в своей достоверности, что позволяет рассматривать диссертацию как качественно выполненную завершенную научно-квалификационную работу, в которой решена научная задача – улучшение результатов одномоментного хирургического лечения стрессового недержания мочи и цистоцеле путем применения нового способа коррекции цистоцеле, что имеет научно-практическое значение для акушерства и гинекологии. Диссертация соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции постановления Правительства Российской Федерации 21.04.2016 г. № 335; от 30.08.2017 г. № 1024; от 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 достоин присуждения искомой степени по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология.

Отзыв на кандидатскую диссертацию Хачецуковой Аминат Нурбиеевны на тему: «Совершенствование хирургического лечения стрессового недержания мочи у женщин при сопутствующем цистоцеле» заслушан, обсужден и одобрен на заседании Ученого совета ФГБНУ «НИИ АГиР им. Д. О. Отта» (26 апреля 2022 г., протокол № 3).

Ведущий научный сотрудник  
отдела гинекологии и эндокринологии  
федерального бюджетного  
«Научно-исследовательского  
акушерства, гинекологии и  
имени Д. О. Отта»  
доктор медицины  
(специальность  
гинекология)

Подпись д.м.  
Ученый секретарь  
бюджетного  
«Научно-исследовательского  
акушерства,  
имени Д. О.  
кандидат медицины

Федеральное  
исследовательство  
имени Д. О.  
199034, г. Саратов  
Менделеевский  
Телефон: (8 462) 20-00-00  
E-mail: iagm@mail.ru