

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора
Александрова Леонида Семёновича 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

Тема диссертационной работы Ерёмы Вероники Вячеславовны имеет актуальное значение, так как, во всем мире наблюдается тенденция к увеличению продолжительности жизни. Так в середине 20 века средняя продолжительность жизни женщин в России составляла всего 57,4 г., к 2000 г. она составила – 72,1 г., а в 2010 г. население уже составляло около 142 млн. человек, из которых 45,5 млн (32%) – люди в возрасте 50 лет и старше. В настоящее время более трети женщин находятся в состоянии менопаузы. В этот период у женщин в организме наступают различные изменения обменных процессов, в значительной степени, обусловленные возрастным дефицитом эстрогенов. На первый план выходят гинекологические заболевания, особенно характерные для лиц пожилого и старческого возраста – недержание мочи и пролапс тазовых органов (ПТО).

Согласно данным ICS 10% женской популяции страдает от подтекания мочи еженедельно, а 25–45% отмечают у себя подтекание мочи время от времени. Распространенность ПТО варьирует от 3 до 53%, однако за медицинской помощью обращается 10–20% женщин, большинство случаев ПТО протекает бессимптомно.

Особую роль приобретает недержание мочи, возникающее после хирургического лечения ПТО, т.н. недержание мочи *de novo*. Как правило, пациентки рассматривают данную форму недержания, как осложнение, возникающее после операции. Во избежание этого были предложены различные

методы диагностики скрытой формы недержания мочи до операции по поводу пролапса. Однако до сих пор нет единого алгоритма обследования пациенток, и до сих пор остается неясным, какая часть пациенток нуждается в комбинированном оперативном лечении. С другой стороны, наличие у пациентки ПТО и стрессового или смешанного с преобладанием стрессового компонента недержания мочи не является показанием к проведению комбинированной операции по коррекции пролапса и недержания мочи. Ведь согласно современным данным порядка 30% женщин перестают испытывать симптомы недержания после изолированной коррекции пролапса. Таким образом, выявление группы риска для ухудшения мочевого функции после оперативного лечения – является актуальным вопросом современной урогинекологии.

Современные исследования, в т.ч. проведенные в США и Дании, показали, что в различных популяциях различные факторы риска вносят в свой вклад в ухудшении мочевого функции после оперативного лечения. В США была разработана математическая модель, для определения риска возникновения мочевого инконтиненции *de novo*, основанная на совокупности клинических признаков. Однако в России имеются дополнительные диагностические методики, которые можно использовать для диагностики скрытой формы недержания мочи (в т.ч. УЗИ со сфинктерометрией уретры), добавление которых в математическую модель, могло бы позволить увеличить ее прогностическую ценность.

Таким образом, актуальность проблемы, ее социально-экономическое значение, послужили основанием для проведения данного исследования.

Диссертация Ерёмы Вероники Вячеславовны на тему «Тактика ведения женщины с мочевого дисфункцией при наличии тяжелой стадии переднего и/или апикального пролапса до и после его хирургической коррекции» является своевременной и актуальной и позволяет с использованием расширенных методов клиничко-лабораторного обследования выявить группу риска по ухудшению мочевого функции после оперативного лечения как у пациенток с

недержанием мочи, так и у пациенток, не имеющих симптомов недержания.

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

Обоснованность научных положений, сформулированных в диссертации Ерёмы Вероники Вячеславовны, обусловлена адекватной программой, современными методами и объемом исследований, обеспечивающими статистически значимые положения, заключение, выводы. Обследовано 120 из проспективной части исследования, дополнительно проанализированы 90 пациенток ретроспективной части исследования. Все пациентки были разделены на 2 группы: удерживающие мочу до оперативного лечения пролапса, и с клиническими симптомами недержания мочи.

Помимо стандартных методов исследования проведено расширенное клинико-лабораторное обследование - ультразвуковое исследование с 3D – сфинктерометрией и КУДИ с профилометрией со стресс-тестированием.

Все исследования автора научно обоснованы. Выводы соответствуют поставленным задачам, практические рекомендации четко сформулированы и вытекают из материала диссертации.

Статистическая обработка полученных данных проведена с соблюдением общих рекомендаций для медицинских и биологических исследований. С использованием W-теста Шапиро–Уилкса оценивалось распределение признака, корреляционного анализа по Спирмену, что позволило автору получить аргументированные данные и сделать обоснованные выводы. Для разработки математической модели использовался метод логистической регрессии.

Научная новизна данной работы заключается в том, что в группе пациенток, удерживающих мочу до оперативного лечения пролапса, проведена диагностика скрытой формы недержания мочи различными методами, проанализированы исходы в группе со скрытой формой недержания мочи.

Предложен алгоритм обследования пациенток на скрытую форму недержания мочи, рассчитан риск возникновения мочевого инконтиненции *de novo*, риск повторного оперативного вмешательства.

В группе пациенток, имеющих клинические симптомы недержания мочи в сочетании с пролапсом тазового дна, рассчитан риск купирования симптомов недержания после изолированной коррекции пролапса. Рассчитан риск, ухудшения мочевого функции после операции, в т.ч. и повторного оперативного лечения.

Для обеих групп разработана математическая модель, позволяющая прогнозировать риск ухудшения мочевого функции после изолированной коррекции пролапса. Данную модель можно активно использовать в клинической практике.

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

Результаты диссертационного исследования Ерёмы Вероники Вячеславовны следует оценить как серьезный вклад в науку и практику. Работа выполнена на современном научно-методическом уровне и имеет большое значение для решения актуальных задач в гинекологии. В итоге проведенного диссертационного исследования установлено, что наличие недостаточности сфинктера уретры по УЗ-исследованию, так же как и снижение давления закрытия уретры при проведении профилометрии со стресс-тестированием, являются значимыми факторами риска для ухудшения мочевого функции как у пациенток с недержанием мочи, так и удерживающих мочу до операции. По итогам исследования сформулированы четкие практические рекомендации, которые позволят снизить риск ухудшения мочевого функции после изолированного хирургического лечения пролапса.

Оценка содержания диссертации

Диссертация построена по традиционному типу. Она изложена на 117 страницах компьютерного текста, включает в себя введение, обзор литерату-

ры, 5 глав, обсуждение полученных результатов, заключение, выводы, практические рекомендации и список литературы из 134 источников, из них отечественных 27 и зарубежных 107. Работа иллюстрирована 23 таблицами, 27 рисунками, иллюстративный материал украшает и логично дополняет работу.

Цели и задачи сформулированы на основании подробного анализа зарубежной и отечественной литературы. Цель исследования сформулирована четко и ясно – улучшить результаты лечения пациенток с мочевого дисфункцией при наличии тяжелой стадии переднего и/или апикального пролапса путем оптимизации диагностики, хирургических технологий и реабилитации.

Четыре задачи соответствуют цели исследования. Научная новизна и практическая значимость не вызывают сомнений.

Обзор литературы соответствует теме диссертации, основан на подробном анализе преимущественно зарубежной литературы. При чтении обзора литературы можно сделать вывод, что автор хорошо владеет изучаемой научной проблемой, демонстрируя хорошую эрудицию, умение анализировать материал, выбрать главное направление. Обзор заканчивается кратким резюме, в котором сформулированы нераскрытые стороны изучаемой проблемы.

Во второй главе подробно описаны методы исследования. Использованные методы современны и высоко информативны. Сбор необходимых материалов проводился по единой схеме. Объем исследования позволяет получить достоверные результаты.

В третьей главе представлена сравнительная характеристика клинических параметров в обеих группах пациенток. Деление на группы обосновано и достаточно для получения результатов. В этой главе дана полная характеристика пациенток основной группы.

В четвертой главе автором приводятся результаты клинического обследования женщин до операции, результаты оперативного лечения и оценка

мочевой функции после операции. Для оценки результатов хирургического лечения и мочевой функции автор пользуется международными валидированными шкалами.

Пятая глава посвящена обсуждению результатов исследования, позволившее автору четко сформулировать выводы и практические рекомендации, вытекающие из содержания научного труда. Проводилась сравнительная оценка с полученными данными из зарубежных исследований.

Объем исследований достаточен. Проведенная компьютерная статистическая обработка материала подтверждают достоверность результатов и делают обоснованными выводы и практические рекомендации, вытекающие из диссертационной работы. Поставленная цель и задачи исследования соответствуют полученным результатам диссертационного исследования.

Содержание автореферата соответствует содержанию диссертации.

Материалы диссертации нашли отражение в 9 опубликованных работах, из которых 4 работы входят в перечень рецензируемых научных журналов и изданий, рекомендованный ВАК при Минобрнауки России, что является достаточным для отражения основных результатов диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Выполненная Ерёмой Вероникой Вячеславовной диссертационная работа не вызывает каких-либо принципиальных замечаний по своему содержанию или оформлению.

Заключение. Диссертация Ерёмы Вероники Вячеславовны на тему «Тактика ведения женщин с мочевой дисфункцией при наличии тяжелой стадии переднего и/или апикального пролапса до и после его хирургической коррекции» является завершённой научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи гинекологии — улучшение результатов лечения пациенток с мочевой дисфункцией при наличии тяжелой стадии переднего и/или апикального пролапса путем оптимизации диагностики, хирургических технологий и реабилитации. Диссертационная работа

соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции постановлений Российской Федерации от 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 заслуживает присуждения искомой степени по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология.

Официальный оппонент:

Профессор кафедры акушерства и гинекологии №1 Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова