

## ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора  
Оразова Мекана Рахимбердыевича на диссертационную работу  
Хачецуковой Аминат Нурбиевны на тему: «Совершенствование хирургиче-  
ского лечения стрессового недержания мочи у женщин при сопутствующем ци-  
стоцеле», представленную на соискание ученой степени кандидата медицин-  
ских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология

### Актуальность темы исследования

Современная цивилизация при всех ее плюсах и минусах достигла небыва-  
лого ранее факта – ускорения темпов увеличения продолжительности жизни.  
Прогнозы ООН впечатляющи: совсем скоро, в 2025 году лиц старше 60 лет на  
Земле станет не менее 1,2 млрд, а еще через четверть века соотношение «дети:  
пожилые» достигнет значения 1:2. Этот феномен, особенно ярко проявляющийся  
в развитых странах, уже получил название в официальной демографии – «поста-  
рение населения». Как и во всем прогрессивном мире, население стареет и в Рос-  
сии: каждый пятый гражданин нашей страны – старше 60 лет, а средняя продол-  
жительность жизни россиянки – 76,2 года. Значит, не менее трети своего жиз-  
ненного пути женский организм, созданный природой с учетом обязательного  
эстрогенного влияния, проводит без этой поддержки, и избежать симптомов, свя-  
занных с гипострогией, без медицинской помощи, зачастую невозможно. В  
этот продолжительный период женщина неизменно сталкивается с вазомотор-  
ными нарушениями, проявлениями тазовой десценции, дизурией, диспареунией,  
остеопорозом и другими признаками закономерного угасания функции яични-  
ков. Нарушение функции тазовых органов, сопровождающие тазовую десцен-  
цию, зачастую являются причиной выраженного ухудшения качества жизни  
женщины, вплоть до депрессивных расстройств. Именно поэтому диссертацион-  
ная работа Хачецуковой Аминат Нурбиевны имеет толь высокую актуальность,  
поскольку посвящена одной из насущных и актуальных проблем в современной  
гинекологии – вопросам хирургического лечения стрессового недержания мочи  
и пролапса тазовых органов. Вопросы лечения заболеваний женского тазового  
дна становятся всё более актуальными под влиянием роста информированности

женщин о возможностях их лечения. Интерес к данной патологии растёт и среди специалистов урогинекологического профиля, поскольку имеется явная необходимость в удовлетворении растущих требований к качеству жизни среди пациенток всех возрастов, страдающих подобными заболеваниями. Актуальность проблемы женских тазовых дисфункций определяет не только их распространённость, но и недостатки существующих методов лечения, в особенности, хирургического.

Несмотря на то, что в течение предшествующих нескольких десятилетий было разработано более 200 модификаций операций, направленных на коррекцию генитального пролапса, всё ещё открытым остаётся вопрос снижения частоты его рецидивов после нативной коррекции. Рецидивы становятся причиной повторных хирургических вмешательств, которые выполняются преимущественно с применением синтетических сеток. Кроме того, необходимо добиваться снижения частоты побочных явлений после операции, которые так же могут быть причиной повторных хирургических вмешательств.

В настоящее время наиболее надёжным методом коррекции генитального пролапса являются операции установки синтетических имплантов, главным недостатком которых является высокая частота интра- и послеоперационных осложнений. Данный факт диктует необходимость строгого отбора пациентов для этой операции, а в отсутствие показаний для их выполнения – применение нативной пластики фасциальных дефектов тазового дна. В последние годы большое количество исследований продемонстрировали, что качественная коррекция дефектов лобково-щесочной фасции способствует лучшему анатомическому эффекту операции. Однако технически эти операции несколько сложнее и требуют соответствующих навыков диагностики, выделения и репозиции этих дефектов.

Особую группу составляют женщины с сопутствующим стрессовым недержанием мочи, поскольку многие из них совместно с лечащим врачом принимают решение о выполнении одномоментной коррекции стрессового недержания мочи и опущения передней стенки влагалища. Сложность выбора тактики лечения в отношении этой группы пациенток заключается в несколько более

высокой частоте послеоперационных нежелательных явлений в виде развивающихся *de novo* тазовых дисфункций. Формирование рецидивов генитального пролапса у данных пациенток также ассоциировано с развитием новых и усугублением имеющихся дисфункций тазовых органов, в связи с чем становится очевидной необходимость совершенствования способов хирургической коррекции генитального пролапса у женщин с клинически выраженным недержанием мочи на его фоне с целью снижения частоты подобных явлений.

Таким образом, тема диссертационного исследования Аминат Нурбиевны актуальна и именно такие аспекты, как оптимизация тактики хирургического лечения сочетания СНМ и цистоцеле обосновывают необходимость данного исследования.

Тема работы раскрыта достаточно глубоко и полно. Цели, поставленные перед настоящим исследованием, достигнуты, задачи нашли свое логическое решение.

#### **Степень обоснованности и достоверности положений, выводов и рекомендаций**

Основные положения научной работы аргументированы и достоверно отражают суть выполненного исследования, не вызывая возражений. Выводы, сформулированные в диссертации, обоснованы и конкретны, вытекают из полученных автором данных, раскрывают цель исследования и поставленные задачи. Практические рекомендации обоснованы и подтверждены результатами исследования.

Анализ полученных результатов, проведен с использованием адекватных поставленным задачам методов статистического анализа, с учетом условий и ограничений их применения, что определяет достоверность выводов и обоснованность практических рекомендаций.

Результаты диссертационного исследования были доложены на международных, всероссийских и региональных конференциях.

#### **Научная новизна исследования**

Научная новизна данного исследования заключается в разработке способа одномоментной хирургической коррекции стрессового недержания мочи и цистоцеле, который при детальном изучении продемонстрировал хороший анатомический эффект и низкую частоту ассоциированных послеоперационных тазовых дисфункций. Кроме того, были впервые изучены факторы риска рецидива цистоцеле после подобных операций, что позволило выделить группу повышенного риска, для которой будет особенно актуально выполнение операции предложенным способом.

### **Значение выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, для науки и практики**

Результаты проведенного исследования, практические рекомендации и выводы представляют несомненный интерес для медицинских организаций, оказывающих гинекологическую помощь женщинам на этапах обследования, лечения и реабилитации по поводу пролапса тазовых органов и мочевого инконтиненции. В материалах диссертации Хачецуковой А. Н. представлены результаты, которые позволят повысить эффективность хирургического лечения у женщин с сочетанием данных заболеваний, чтобы проявляется в снижении частоты повторных хирургических вмешательств и значимом улучшении качества жизни женщин.

Материалы диссертационной работы могут также использоваться в учебном процессе медицинских вузов при проведении семинаров и чтении лекций для студентов и врачей, обучающихся в системе последипломного образования.

### **Оценка содержания диссертации**

Диссертация Хачецуковой А. Н. изложена и оформлена в научном стиле на 138 страницах машинописного текста с наглядной иллюстрацией хода исследования и полученных результатов в виде 28 рисунков и 17 таблиц.

В обзоре литературы отражена актуальность проведенного исследования, освещены основные вопросы эпидемиологии генитального пролапса и

стрессового недержания мочи у женщин, изложены анатомические основы их патогенеза, принципы хирургической коррекции дефектов тазового дна, ассоциированные с ними, а также достоинства и недостатки существующих способов выполнения хирургического вмешательства и обоснование разработки нового способа, отличающегося лучшими анатомо-функциональными результатами. Автором подробно изучены, структурированы и последовательно изложены данные современных и фундаментальных литературных источников, системный анализ которых позволил четко сформулировать цель, определить задачи исследования, обосновать его актуальность, научную новизну и практическую значимость полученных результатов.

Как и полагается, обзор литературы написан в контраверсионном стиле. Изучив литературные источники, автор предположила, что предложенный ранее принцип формирования дубликатуры из слизистой влагалища и лобково-щесочной фасции может быть применен и в случае необходимости одномоментной коррекции стрессового недержания мочи без потери эффективности sling-операции, а также способ может быть оптимизирован за счет применения аргоноплазменной коагуляции.

Во 2 главе изложен принцип стратификации пациенток на группы и описаны все диагностические методы, используемые в исследовании. Дизайн работы выбран адекватно задачам. Автором проведено ретро- и проспективное исследование. В ретроспективной группе проанализированы 150 карт стационарного больного и соответствующих карт амбулаторного больного женщин, страдавших сочетанием стрессового недержания мочи и цистоцеле (100) или изолированным стрессовым недержанием мочи (50), и перенесших хирургическую коррекцию данных заболеваний. Были детально изучены особенности течения послеоперационного периода и частота рецидивов, тазовых дисфункций и повторных хирургических вмешательств, а также анамнестические и клинические факторы риска рецидива данных заболеваний. В проспективной группе обследовано и прооперировано разработанным способом 100 женщин со стрессовым недержанием мочи при сопутствующем цистоцеле. Впоследствии были детально

изучены их качество жизни и анатомо-функциональные результаты операции. Стратификация на данные группы позволяет автору результативно решить поставленные задачи. Количество обследованных являются достаточным клиническим материалом для решения поставленных задач и получения достоверных результатов.

В 3 главе дана подробная клиническая характеристика обследованных пациентов и наглядно продемонстрирована репрезентативность выборки исследования.

Результаты собственных исследований отображены в 4, 5 и 6 главах.

В 4 главе приведен подробный сравнительный анализ анатомических и функциональных результатов проведенного в группах хирургического лечения. Представлены данные, свидетельствующие о безопасности предлагаемого автором способа хирургического лечения: время операции, объем интраоперационной кровопотери, интенсивность послеоперационной боли и частота формирования гематом были сопоставимы с таковыми при выполнении традиционной кольпоррафии. Частота развития рецидивов цистоцеле составила 11,0% при применении предложенного способа, что статистически значимо ниже частоты рецидивов после традиционной кольпоррафии (39,0% соответственно). Частота развития инфравезикальной обструкции и гиперактивности мочевого пузыря в основной группе исследования также были значительно ниже, чем в группе сравнения (9,0 против 25,0% и 10,0% против 21,0% соответственно). Все побочные явления были тщательным образом проанализированы, пациентам оказана соответствующая помощь.

Особенного внимания заслуживают результаты проспективного исследования, отображенные в 5 главе диссертации. Автором подробно изучен вклад различных анамнестических и клинических факторов риска в развитие рецидивов генитального пролапса, после чего выделены наиболее значимые. Сделаны соответствующие выводы: продемонстрировано, что наиболее значимым оказалось влияние более тяжелой стадии ПТО, определенной по POP-Q, ожирения и

сахарного диабета, наличия более 2 родов в анамнезе женщины, а также статичный характер трудовой деятельности.

В главе 6 автор подробно анализирует динамику качества жизни женщин из разных групп исследования, сопоставляя его ухудшение с частотой развития рецидивов пролапса тазовых органов и таких нежелательных явлений после операции, как инфравезикальная обструкция и гиперактивный мочевой пузырь. Автор продемонстрировала прямую связь развивающегося рецидива цистоцеле с такими тазовыми дисфункциями как гиперактивность мочевого пузыря, диспареуния и инфравезикальная обструкция. Обращает на себя внимание выраженная положительная динамика сексуальной функции среди женщин, прооперированных предложенным способом. Автор объясняет это отсутствием формирования сегментарного сужения влагалища после операции предложенным способом в отличие от традиционных способов кольпоррафии, предполагающих иссечение слизистой влагалища. Именно частым формированием сегментарного сужения влагалища в научной литературе обосновывают развитие диспареунии после нативной пластики влагалища, в особенности, когда в один этап хирург корректирует и цистоцеле, и ректоцеле.

Все полученные результаты вынесены автором на обсуждение в 7 главе диссертации путем сравнения полученных результатов с данными наиболее убедительных научных работ по данной теме. Автор подчеркивает важность тщательной оценки факторов риска рецидива генитального пролапса при выборе тактики хирургического лечения, демонстрируя преимущества операции с лучшим анатомическим эффектом у пациенток группы повышенного риска рецидива. Кроме того, автор обращает внимание на контраверсионность данных научной литературы о некоторых факторах риска, в особенности статичного характера труда и гиподинамии. В данном контексте обоснованно подчеркивается важность дозированных физических нагрузок, которые должны быть включены в программу реабилитации пациенток после операций на тазовом дне.

Диссертационная работа имеет внутреннее единство, отражает большой личный вклад соискателя. Рукопись завершается выводами и практическими

рекомендациями, которые соответствуют ее цели, задачам и содержанию. Положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации соответствуют полученным результатам исследования, научно обоснованы и содержат признаки новизны.

Материалы диссертации нашли отражение в 7 опубликованных работах, из которых 4 работы в изданиях, входящих в перечень рецензируемых научных журналов и изданий, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России, 1 статья – в издании, индексируемом в международных цитатно-аналитических базах данных Scopus, что является достаточным для отражения основных результатов диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. При непосредственном участии автора было получено 2 патента на изобретение.

Научные положения, выводы и практические рекомендации, сформулированные в диссертационной работе, обоснованы и вытекают из полученных автором результатов, полностью раскрывая поставленные задачи исследования, и имеют научно-практическое значение.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертации нет.

Автореферат диссертации составлен наглядно с акцентом на полученные результаты исследования и в полном объеме отражает материалы диссертационной работы. Замечаний по оформлению автореферата нет.

**Заключение.** Диссертационная работа Хачецуковой Аминат Нурбиевны на тему: «Совершенствование хирургического лечения стрессового недержания мочи у женщин при сопутствующем цистоцеле» является завершенной научно-квалифицированной работой, и полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением правительством 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 26.05.2020г. № 751 и от 20.03.2021 г. № 426), предъявляемым к диссертациям, представленным на соис-



кание 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 с курсом перинатологии  
Федерального государственного  
автономного образовательного учреждения

---