

О Т З Ы В

на автореферат диссертации 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 диссертационной работы Федорова Антона Андреевича связана с тем, что важным направлением развития современной медицины является своевременное выявление и органосохраняющее лечение хирургической патологии матки у планирующих беременность пациенток, поскольку многие, в том числе и молодые женщины, к моменту наступления беременности не могут рассчитывать на ее успешное завершение без проведения реконструктивных прегравидарных операций на матке. Основным заболеванием органов репродуктивной системы женщин негативно влияющим как на наступление, так и на вынашивание беременности является миома матки, поскольку при наличии деформации полости матки миоматозным узлом, частота наступления беременности снижается в 2,8 раза в сравнении с пациентками не имеющими субмукозно расположенных узлов. Актуальным является выбор оптимального хирургического доступа при миомэктомии, поскольку по мнению ряда авторов, лапароскопический доступ имеет ряд недостатков, требует наличияенного опыта хирурга, при этом ряд публикаций демонстрируют более высокую частоту наступления беременности после лапароскопической миомэктомии в сравнении с лапаротомным доступом, и отсутствием разрывов матки во время беременности.

Важным остается вопрос об прегравидарной хирургической подготовки пациенток, ранее перенесших оперативные вмешательства на шейке матки, например радикальную трахелектомию, после которой частота прерывания беременности во II триместре и преждевременных родов достигает 75%. Спорными остаются вопросы о необходимости прегравидарной хирургиче-

ской подготовки женщин потерявших беременности из-за наличия истмико-цервикальной недостаточности и неэффективности ее коррекции.

Безусловно, клинически значимым является вопрос своевременного выявления дефекта рубца на матке после кесарева сечения и его устранения на прегравидарном этапе. Не до конца определены критерии выраженности размеров дефекта и соответственно не разработаны оптимальные методы диагностики данного состояния, а самое главное окончательно не определены показания как к проведению прегравидарной метропластики, так и выборы хирургического доступа для коррекции несостоятельного рубца на матке.

Научная новизна данной работы заключается в том, что впервые определены группы пациенток с перенесших операции на шейке матки, нуждающиеся хирургической прегравидарной подготовке и разработана оптимальная хирургическая техника их коррекции, оценена их эффективность. Изучены особенности репарации шва (рубца) у пациенток после лапароскопической метропластики, оценена эффективность метода и определены показания к его применению на этапе прегравидарной подготовки, разработана оптимальная техника лапароскопической метропластики. Изучены особенности строения и васкуляризации рубца на матке после миомэктомии, выполненной различными доступами. Разработаны критерии ультразвуковой оценки сократительной активности миометрия и эндометрия у пациенток с миомой матки и после перенесенной лапароскопической миомэктомии. Представлена программа послеоперационной реабилитации у пациенток после различных типов миомэктомий, метропластики и циркляжа матки.

Полученные результаты достоверны, позволяют оценить репродуктивные перспективы у пациенток после перенесенных вмешательств на передней стенке матки или планирующих миомэктомию, определить показания к прегравидарной коррекции и методологически правильно выполнить рекон-

структуривную операцию лапароскопическим доступом. В практической работе врача, полученная информация непременно позволит уменьшить риск неблагоприятного исхода беременности.

Автореферат изложен в логической последовательности и традиционном формате, сообразно поставленной цели и задачам.

Исследование проведено на высоком методологическом уровне с использованием современных эндоскопических и сонографических методов обследования. Количество наблюдений – 1608 пациенток абсолютно достаточно для получения достоверных выводов. Срок наблюдения за пациентами, зачастую превышающий пять лет позволяет адекватно оценить особенности реализации репродуктивной функции после перенесенных реконструктивных операций. Для обработки материала использовались современные методы статистической обработки с построением моделей заболеваний.

Результаты работы доложены на 36 Российских конгрессах с международным участием и 16 зарубежных конгрессах.

По теме диссертации опубликовано 24 работы, в том числе 13 статей в изданиях, рекомендованных перечнем ВАК Минобрнауки РФ, 3 – в международной печати, 2 главы в монографиях. Опубликовано три информационно-методических письма, одно методическое пособие. По теме выполненной работы получено 4 патента на изобретение.

Диссертационная работа Федорова Антона Андреевича на тему «Репродуктивные проблемы оперированной матки» в целом является логичным, законченным, самостоятельным исследованием, имеющим как научную новизну, так и практическую значимость. Выводы и рекомендации достаточно обоснованы. Работа соответствует критериям п. 9 «Положения о приложении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 г. № 335; от 28.08.2017

г. № 1024; 26.05.2020 г. № 751 и от 20.03.2021 г. № 426), а Федоров Антон Андреевич заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология.

Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии
Института клинической медицины
им.Н.В.Склифосовского
ФГАОУ ВО Первый МГМУ им И.М. Сеченова

ул. Трубецкая д.8 стр.2
Телефон : +7 (499) 2480553
E-mail: rektorat@sechenov.ru

О Т З Ы В

на автореферат диссертации 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 диссертационной работы Федорова Антона Андреевича связана с тем, что своевременное прегравидарное устранение хирургической патологии матки является важным этапом предупреждения репродуктивных потерь и некоторых осложнений беременности у пациенток, перенесших операции на шейке матки в связи с предраковыми состояниями и начальными формами рака шейки матки, деформацией шейки матки после неэффективной вагинальной коррекции истмико-цервикальной недостаточности. Кроме того, подобный подход к планированию беременности необходим женщинам с дефектом рубца после перенесенного кесарева сечения и нуждающимся в хирургическом лечении миомы матки, препятствующей наступлению или пролонгированию беременности.

В группе пациенток, перенесших вмешательства на шейке матки отдельно следует выделить женщин после радикальной трахелэктомии, поскольку вероятность рождения жизнеспособного ребенка без прегравидарного циркуляжа матки не превышает 50%, а вероятность вынашивания беременности до 37 и более недель гестации крайне мала и не превышает 25%. Циркуляция матки является важным этапом планирования беременности у пациенток, имеющих неоднократные репродуктивные потери после неэффективной коррекции истмико-цервикальной недостаточности, которая регистрируется у 10% беременных и сопряжена с невынашиванием беременности.

Планирование беременности у женщин с дефектом рубца на матке после

кассарева сечения также остается крайне актуальным, поскольку частота расхождения краев рубца во время беременности при наличии большой ниши может достигать 5,6%, при этом выраженное истончение рубца на матке менее 2,5мм увеличивает подобный риск до 42,9%. Независимо от толщины миометрия в проекции и рубца или глубины ниши частота разрыва матки по данным некоторых авторов составляет 0,2% при попытке родов, при этом частота разрыва оперированной матки вообще почти в 7 раз превосходит данный показатель у женщин без вмешательств на главном органе репродуктивной системы. Основным заболеванием матки, негативно влияющим как на наступление, так и на вынашивание беременности является миома матки, поскольку при наличии деформации полости матки миоматозным узлом, снижается частота наступления беременности и увеличивается частота ее прерывания в сравнении с пациентками не имеющими субмукозно расположенных узлов. Выбор оптимального хирургического доступа для миомэктомии также важен, поскольку существуют разносторонние мнения о преимуществе и недостатках лапароскопического доступа, требующего соответствующего опыта хирурга, адекватного оснащения операционной. Для разумного применения данного метода оперативного лечения миомы матки необходима адекватная оценка предстоящего реконструктивного лечения с позиции размера, локализации и количества узлов, предполагаемого объема кровопотери, степени сложности вмешательства и возможности его выполнения лапароскопическим доступом. Адекватная оценка хирургом предстоящего оперативного лечения реализуется в предупреждении осложнений последующих беременностей и репродуктивных потерь при соблюдении должной хирургической тактики.

Научная новизна данной работы заключается в том, что среди женщин, перенесших операции на шейке матки, выделены группы пациенток, нуждаю-

щихся в циркляже матки, как этапе хирургической прегравидарной подготовки, разработана оптимальная хирургическая техника лапароскопической операции, оценена ее эффективность.

Разработана оптимальная техника лапароскопической метропластики, оценена эффективность метода на основании исходов последовавших беременностей и особенностей репарации рубца на этапе прегравидарной подготовки.

Изучены особенности техники выполнения миомэктомии, выполненной различными доступами.

Разработаны критерии ультразвуковой оценки сократительной активности внутреннего слоя миометрия у пациенток с миомой матки и после перенесенной лапароскопической миомэктомии, изучены особенности строения и васкуляризации рубца на матке после абдоминальных миомэктомий, предложены методы определения оптимального хирургического доступа.

Представлена программа послеоперационной реабилитации у пациенток после различных типов миомэктомий, метропластики и циркляжа матки.

Автором не только предложены подходы к хирургической прегравидарной подготовки, но и представлена безопасная лапароскопическая техника выполнения оперативных пособий, оценены результаты эндоскопических вмешательств с позиции вынашивания последующих беременностей.

Полученные результаты достоверны, позволяют оценить необходимость прегравидарной хирургической подготовки у пациенток после перенесенных вмешательства на перешейке матки или планирующих миомэктомию, оценить их репродуктивные перспективы, на основании разработанных методик безопасно выполнить реконструктивную операцию лапароскопическим или трансцервикальным доступом. В практической работе врача, полученная информация неизменно позволяет уменьшить риск осложнений беременности, связанных с наличием рубцов на матке, создать условия для успешного

пролонгирования беременности до дополненного срока.

Автореферат изложен в логической последовательности и традиционном формате, сообразно поставленной цели и задачам.

Исследование проведено на базе ГБУЗ МО МОНИИАГ и охватывает многолетний опыт лечения планирующих беременность пациенток.

Работа выполнена на высоком методологическом уровне с использованием современных сонографических и эндоскопических методов обследования и лечения. Количество наблюдений – более 1600 и срок наблюдения, достигающий 108 месяцев абсолютно достаточно для получения достоверных выводов и адекватной оценки особенности реализации репродуктивной функции у оперированных пациенток. Для обработки материала использовались современные методы статистической обработки с построением моделей заболеваний.

Результаты работы доложены на 36 Российских конгрессах с международным участием и 16 зарубежных конгрессах.

По теме диссертации опубликовано 24 работы, в том числе 13 статей в изданиях, рекомендованных перечнем ВАК Минобрнауки РФ, 3 – в международной печати, 2 главы в монографиях. Опубликовано три информационно-методических письма. По теме выполненной работы получено 4 патента на изобретение.

Диссертационная работа Федорова Антона Андреевича на тему «Репродуктивные проблемы оперированной матки» в целом является логичным, за конченным, самостоятельным исследованием, имеющим как научную новизну, так и практическую значимость.

Выводы и рекомендации достаточно обоснованы. Работа соответствует критериям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842

(в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 г. № 335; от 28.08.2017 г. № 1024; 26.05.2020 г. № 751 и от 20.03.2021 г. № 426), а Федоров Антон Андреевич заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.4. Акуперство и гинекология.

Профессор кафедры эндоскопической хирургии
Факультета дополнительного профессионального
Образования ФГБОУ высшего образования
«Московский государственный
медицинско-стоматологический университет

А.А. Федоров

Заведующий кафедрой

доктор медицинских наук, профессор
Антон Андреевич Федоров
доктор медицинских наук

заслуженный деятель науки Российской Федерации
(академик Российской Академии наук)

доктор медицинских наук, профессор
(академик Российской Академии наук)

Генеральный директор Государственного бюджетного учреждения

здравоохранения

Московский центр гинекологии и маммологии

доктор медицинских наук, профессор
Антон Андреевич Федоров

Генеральный директор Государственного бюджетного учреждения

здравоохранения

Московский центр гинекологии и маммологии

доктор медицинских наук, профессор
(академик Российской Академии наук)

Антон Андреевич Федоров

доктор медицинских наук

О Т З Ы В

на автореферат диссертации Федорова Антона Андреевича на тему
«Репродуктивные проблемы оперированной матки», представленной
на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальному-
сти 3.1.4, Акушерство и гинекология

Актуальность темы диссертационной работы Федорова Антона Андреевича обусловлена увеличением частоты органосберегающих операций на матке, в том числе эндоскопическим доступом, и необходимостью реализации репродуктивной функции в этих пациенток. Высокая частота прерываний беременности у женщин с оперированной маткой наиболее часто обусловлена прогрессированием ИДН и несостоятельностью рубца на матке. В настоящее время увеличивается и частота миомэктомии на этапе подготовки к ЭКО, поскольку согласно клиническим рекомендациям необходимо удалять все деформирующие полость матки узлы, а также узлы, диаметр которых превышает 40 мм. В подобной ситуации выбор хирургического доступа для выполнения реконструктивной операции во многом зависит от особенностей локализации, размера, количества удаляемых узлов, а самое главное от квалификации хирурга. В последние годы расширяются показания к применению лапароскопического и трансвервикального методов удаления миоматозных узлов. Независимо от доступа, миомэктомия должна создать условия для наступления и успешного завершения беременности. Лапароскопическая миомэктомия уже более 30 лет используется для подобных вмешательств, при этом существует скептическое отношение к этому методу, основанное на более высокой частоте разрывов матки согласно публикациям 10–15-летней давности.

Поскольку во всем мире регистрируется неуклонный рост частоты кесарева сечения, возрастает и количество пациенток с рубцом на матке после оперативных родов. К сожалению, у многих из них формируется ниша в области рубца, а при выявлении подобной деформации глубиной более 5 мм

пациентке не рекомендуется беременность ввиду высокого (более 5,6%) риска расхождения краев рубца. В подобной ситуации необходимо проведение прегравидарной метропластики, которую возможно выполнить и лапароскопическим доступом.

Несмотря на высокую эффективность вагинальной коррекции ИДН во время беременности, достигающей 70–90%, острым остается вопрос о предотвращении потерь последующих беременностей у женщин с неэффективностью примененных методов или перенесших операции на шейке матки. Особенно это становится актуальным у пациенток с экстремальным укорочением шейки матки менее 25 мм. Альтернативным методом предотвращения репродуктивных потерь является абдоминальный циркуляж матки, эффективность которого достигает 94%. Несмотря на высокую эффективность, данная операция, выполняемая лапароскопическим доступом, может послужить причиной формирования серьезных хирургических осложнений у 1,0–3,4% пациенток, что требует усовершенствования техники ее выполнения, особенно у пациенток после радикальной трахеэктомии.

Достоверность полученных данных определяет достаточное количество и объем выполненного исследования, обобщающего результаты оперативного лечения 1608 пациенток. Современный математический анализ позволил получить достоверные данные. На основе полученных результатов защищены четыре российских патента, а практическое применение предложенных подходов в работе врача доказывает их значимость.

Научная новизна данной работы заключается в том, что впервые предложен метод оптимальной прегравидарной хирургической подготовки у пациенток, перенесших различные операции на шейке матки, которые нуждаются в хирургической коррекции имеющихся нарушений, определены показания к проведению подобных операций и оценена их эффективность. Изучена особенность течения reparативных процессов рубца на матке на этапе

послеоперационной реабилитации после лапароскопической метропластики, представлены методы предоперационного обследования пациенток и разработана оптимальная техника лапароскопической метропластики, оценены репродуктивные исходы операции. Изучены особенности проведения миомэктомии различными доступами, определены показания и условия для выбора метода оперативного лечения и описаны особенности операции, изучены репродуктивные исходы и осложнения миомэктомии. Произведено сравнение и изучены особенности строения и васкуляризации рубца на матке после миомэктомии, выполненной различными 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 циркляжа матки.

Значимость для науки и практики полученных результатов. Внедрение в практику разработанных современных методик диагностики несосто ятельного рубца на матке, эхоскопических критериев заживления миометрия после различных методик миомэктомий и метропластики, а также хирургических методик лапароскопической метропластики, циркляжа матки и опти мальной техники лапароскопической миомэктомии позволит улучшить репродуктивный исход у пациенток с операциями на матке за счет снижения количества осложнений беременности и увеличения частоты рождения до ношенных детей.

По теме диссертации опубликовано 24 работы, в том числе 13 статей в изданиях, рекомендованных перечнем ВАК Минобрнауки РФ, 3 – в международной печати, 2 главы в монографиях. Опубликовано три информационно-методических письма, одно методическое пособие. По теме выполненной работы получено 4 патента на изобретение.

Диссертационная работа Федорова Антона Андреевича является законченным, самостоятельным исследованием, имеющим как научную новизну,

так и практическую значимость. Выводы и рекомендации обоснованы. Работа соответствует критериям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 г. № 335; от 28.08.2017 г. № 1024; 26.05.2020 г. №751 и от 20.03.2021 г. № 426), а Федоров Антон Андреевич заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология.

Заведующая кафедрой акушерства и
гинекологии имени профессора Г.А. Ушаковой
Федерального государственного
бюджетного образовательного учреждения

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Московский государственный областной медицинский университет им. А.Н. Бакулева»
Факультет акушерства и гинекологии

ПОСЛАНИЕ

Инициатор Академик Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Московский государственный областной медицинский университет им. А.Н. Бакулева» профессор А.В. Федоров

Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии

доктор медицинских наук

ОТЗЫВ

на автореферат 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 работы Федорова Антона Андреевича обусловлена необходимостью поиска новых подходов к прегравидарной подготовки пациенток с миомой матки и истмико-цervикальной недостаточностью, а также решения проблем, связанных с улучшением акушерских исходов после проведения метропластики.

В автореферате изложены предпосылки, которые послужили основанием для выполнения диссертационной работы. Известно, что ряд неблагоприятных исходов беременности связан с органосохраняющим лечением при миоме матки, начальных стадиях рака шейки матки, а также нарушении заживления операционной раны после кесарева сечения. Поэтому автор обоснованно решил при проведении диссертационного исследования оптимизировать реконструктивно-пластиические операции на теле и шейке матки с целью снижения частоты осложнений беременности и родов.

Для реализации четко сформулированной цели диссидентом определены задачи исследования, которые раскрывают основные направления работы.

Для достижения цели, поставленной в диссертационной работе, использовался комплекс современных инструментальных методов, позволяющий объективно оценить состояние шва после метропластики по разработанной методике.

Научная новизна работы выражается в том, что в ходе проведенного исследования изучены особенности заживления миометрия после миомэктомии на основе сонографической диагностики строения и васкуляризации рубца на матке после лапаротомной и лапароскопической миомэктомии, а также установлены сонографические особенности перистальтической активности миометрия и эндометрия у пациенток с миомой матки и после перенесенной лапароскопической миомэктомии.

Из научной новизны вытекает практическая значимость работы, которая выражается в необходимости применения разработанных методик диагностики несостоятельного рубца на матке, эхоскопических критериев заживления миометрия после различных методик миомэктомий и метропластики для определения группы пациенток, нуждающихся в прегравидарной хирургической подготовке.

В работе убедительно показано, что применение разработанных мето-

дик лапароскопической метропластики и циркляжа матки позволяют реализовать детородную функцию у пациенток с неблагоприятным репродуктивным анамнезом.

Следует также положительно оценить практическую значимость разработанной программы послеоперационной реабилитации пациенток после различных видов реконструктивно-пластических операций.

Высокий уровень статистической обработки материала вызывает доверие к полученным данным. Выводы и практические рекомендации закономерно вытекают из результатов проведенной работы. Практические рекомендации отражают содержание проведенного исследования и могут быть использованы в клинической практике.

Автореферат и большое количество научных публикаций автора позволяют сделать вывод о том, что диссертация является законченным научно-исследовательским трудом, выполненным на высоком научном уровне, и имеет большую практическую значимость.

Таким образом, представленные в автореферате данные свидетельствуют о том, что диссертационная работа Федорова Антона Андреевича на тему: «Репродуктивные проблемы оперированной матки», соответствует требованиям пункта п. 9 Положения о присуждении учёных степеней, утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (с изменениями в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 г. № 335; от 28.08.2017 г. № 1024; 26.05.2020 г. № 751 и от 20.03.2021 г. № 426), а ее автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.4 – акушерство и гинекология.

Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии лечебного факультета
ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава РФ
доктор медицинских наук, профессор