

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации Давыдова Александра Ильгизировича на диссертацию Сурковой Элины Сайдалиевны на тему «Сравнительная оценка методов хирургической коррекции у пациенток с пролапсом тазовых органов», представленной к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности — 3.1.4. Акушерство и гинекология.

Актуальность избранной темы

Пролапс тазовых органов (ПТО) является одним из самых распространенных заболеваний у женщин. Лечение урогенитального пролапса представляет важную проблему общественного здравоохранения в странах с высоким уровнем дохода из-за старения населения. По данным разных авторов его частота составляет от 28 до 41% и прогрессивно увеличивается с возрастом. В связи с чем актуальность данной темы не вызывает сомнений.

Удержание тазовых органов с помощью фасциальных структур и связок было описано основоположниками влагалищной хирургии опущения половых органов Wei, De Lancey и Petros. Органы могут удерживаться в обоих передне-заднем и латеральном направлениях. Если использовать только 4 рукава, то сетка не в состоянии оказать надежную поддержку всему основанию мочевого пузыря. Детальные анатомические исследования свидетельствовали о более высокой

эффективности использования 6-ти рукавной сетки с передне-задней и латеральной поддержкой, в которой каждый рукав будет расположен друг напротив друга и вероятности выпадения мочевого пузыря из подобного надежного «гамака» значительно ниже.

У 40-63% пациенток пролапс тазовых органов сопровождается различными формами недержания мочи. От 13 до 64% пациенток, удерживающих мочу до хирургической коррекции пролапса тазовых органов, отмечают появление НМ de novo после операции. Риск появления СНМ после репозиции повышается до 80% у женщин со скрытым НМ (Chaikin D.C., 2000, Kleeman S, 2006, Brubaker L, 2006, Ennemoser S, 2012, Svenningsen R, 2012). Наряду с этим, общепризнанный алгоритм лечения пациенток с сочетанием пролапса тазовых органов и инконтиненции отсутствует.

УЗИ позволяет оценить анатомические параметры мочеполовой системы у пациенток с сочетанными формами ПТО и инконтиненции. Однако, УЗИ метод не является рутинным при ПТО, что делает актуальным продолжение исследований в данном направлении.

Диссертационная работа Сурковой Элины Сайдалиевны на тему «Сравнительная оценка методов хирургической коррекции у пациенток с пролапсом тазовых органов» посвящена важной проблеме современной гинекологии - поиску оптимального подхода к диагностике и лечению изолированных и сочетанных форм пролапса тазовых органов и недержанию мочи в зависимости от данных трансперинеального ультразвукового исследования и факторов риска развития рецидива.

На большом количестве больных и длительности наблюдения, составляющей более 2-х лет, у пациенток с пролапсом тазовых органов, произведен сравнительный анализ ультразвуковых маркеров пролапса и недержания мочи до и после операции, течения операции, послеоперационного периода и эффективности

использования собственных тканей и сетчатых имплантов в восстановлении анатомии тазового дна.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Настоящее исследование основано на анализе клинических наблюдений за 205 больными с пролапсом тазовых органов в возрасте от 37 до 81 лет (средний возраст — 60 лет), находившихся на обследовании и лечении в гинекологических отделениях государственного бюджетного учреждения здравоохранения городской клинической больницы №31 и государственного бюджетного учреждения здравоохранения городской клинической больницы №17 г. Москвы за период 2017-2021 гг. Научные положения и практические рекомендации, сформулированные автором в диссертации, основаны на изучении достаточного объема клинического материала. В работе использованы современные методы исследования, полностью соответствующие поставленным задачам. Выводы аргументированы и вытекают из проведенных автором исследований. Достоверность полученных результатов подтверждена проведенным статистическим анализом, выполненным согласно современным требованиям медико- биологической статистики.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов

Проведен сравнительный анализ данных трансперинеального ультразвукового исследования в пред- и послеоперационных периодах у пациенток с пролапсом тазовых органов, что позволяет оценить степень и вид пролапса до операции, дать прогноз в отношении возможных изменений мочеиспускания после восстановления тазовой анатомии, а также выявить осложнения.

Доказано, что сочетание выраженной гипермобильности уретры до операции (более чем на 45°) с дилатацией проксимального отдела уретры и дефектом тазовой фасции с высокой вероятностью ассоциировано с сохранением инконтиненции после операции.

Проведен сравнительный анализ эффективности и безопасности троакарных и бестроакарных сетчатых имплантов с пластикой собственными тканями у пациенток с ПТО.

Показана связь между клапанной недостаточностью сфинктера уретры с развитием СНМ de novo после операции у пациенток с недиагностированным недержанием мочи, проявляющимся после восстановления тазовой анатомии.

Значимость для науки и практики полученных автором

Данная работа демонстрирует сопоставимую безопасность при лечении ПТО в сравнении с пластикой собственными тканями. Риск развития рецидива ПТО после установки синтетических протезов основательно ниже по сравнению с пластикой собственными тканями.

Доказана целесообразность использования сетчатых имплантов у пациенток с сочетанными формами пролапса тазовых органов и стрессовым недержанием мочи в виду высокого риска развития рецидива.

Показана важность проведения трансперинеального ультразвукового исследования в пред- и послеоперационных периодах для оценки степени и вида пролапса, корректности установки сетчатого импланта, своевременного выявления осложнений, а также определения целесообразной тактики ведения пациенток с учетом сопутствующих нарушений мочеиспускания.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Диссертация изложена на 159 страницах печатного текста и состоит из введения, 4 глав, выводов, практических рекомендаций и списка

использованной литературы, включающего 289 библиографических источника, в том числе 90 отечественных и 199 иностранных публикаций. Диссертация иллюстрирована 21 таблицей и 29 рисунками.

Изложенные в диссертации положения и практические рекомендации отражают содержание работы и основываются на грамотной статистической обработке материала.

Содержание диссертационной работы Сурковой Элины Сайдалиевны, представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, полностью соответствует специальности — 3.1.4. Акушерство и гинекология.

Представленная диссертация является завершенным научным трудом. Принципиальных замечаний по работе нет. Имеются редкие стилистические неточности изложения материала, не снижающие ценности проведенного исследования и не влияющие на ее качество.

Заключение

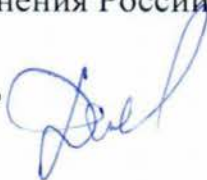
Диссертационная работа Сурковой Элины Сайдалиевны на соискание учёной степени кандидата медицинских наук на тему «Сравнительная оценка методов хирургической коррекции у пациенток с пролапсом тазовых органов», выполненная под руководством кандидата медицинских наук, доцента Евсеева Алексея Александровича, является завершённой научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи - разработан дифференцированный подход к лечению больных с пролапсом тазовых органов и недержания мочи, имеющей существенное значение для специальности - 3.1.4. Акушерство и гинекология, что соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г. (с изменениями в редакции постановлений Правительства Российской Федерации №355 от 21.04.2016 г., №748 от 02.08.2016 г.), а ее автор,

Суркова Элина Сайдалиевна, заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности — 3.1.4. Акушерство и гинекология.

Официальный оппонент

профессор кафедры акушерства, гинекологии
и перинатологии Института клинической медицины
им. Н.В. Склифосовского
Федерального государственного автономного
образовательного учреждения высшего образования
«Первый Московский государственный
медицинский университет имени И.М. Сеченова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

доктор медицинских наук,
профессор

 **Александр Ильгизирович Давыдов**

«25» 08 2022 г.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования «Первый Московский государственный медицинский
университет имени И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской
Федерации (Сеченовский Университет)

Индекс, почтовый адрес места работы: 1 1 1 9991, г. Москва, ул. Трубецкая, д.8,
стр 2

Телефон: 8 (499) 248-05-53

e-mail: rektorat@sechenov.ru

