

«УТВЕРЖДАЮ»

Первый проректор – проректор по научной работе федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации
доктор медицинских наук, профессор,
член-корреспондент РАН



А.А. Костин

ОТЗЫВ

Ведущей организации по научно-практической значимости диссертационной работы Таранова Владислава Витальевича «Оптимизация лапароскопической коррекции пролапса тазовых органов», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология.

Актуальность темы диссертационного исследования

Справедливости ради нужно отметить, что современная цивилизация при всех ее плюсах и минусах достигла небывалого ранее факта – ускорения темпов увеличения продолжительности жизни. Прогнозы ООН впечатляющи: совсем скоро, к 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.

Между тем, следует подчеркнуть, что указанный феномен, особенно ярко проявляющийся в развитых странах, уже получил название в официальной демографии – «постарение населения». Как и во всем прогрессивном мире, население стареет и в России: каждый пятый гражданин нашей страны – старше 60 лет, а средняя продолжительность жизни россиянки – 76,2 года.

Необходимо помнить, что несмотря на то, что облик женщины, ее статус и образ жизни, да и весь мир за прошедшие три тысячелетия сильно изменились, проблема пролапса гениталий продолжает оставаться актуальной и не имеет тенденций к снижению. Так, в России данная проблема затрагивает до 30% женщин, в то время как в Бразилии распространенность пролапса тазовых органов составляет 27%, в Дании – до 43%, в США – до 23,7%, в Китае – до 40%.

И даже несмотря на большой разброс этих показателей в разных публикациях, заболеваемость генитальным пролапсом всё равно велика.

Диссертационная работа Таранова Владислава Витальевича посвящена улучшению исходов хирургического лечения пролапса тазовых органов с использованием лапароскопического доступа у пациенток с различными коморбидными расстройствами.

Частота встречаемости пролапса тазовых органов у женщин постменопаузального периода доходит до 50%, что особенно актуально при наличии сочетанной коморбидной нозологии, оказывающей влияние не только на эффективность хирургической коррекции, но и на качество жизни пациенток. По данным статистических анализов примерно каждой третьей пациентке с генитальным пролапсом требуется оперативное лечение не только в связи с анатомическим дефектом тазового дна, но и значительным ухудшением качества жизни на фоне выраженных симптомов.

Поэтому исследования, посвященные анализу исходов хирургической коррекции пролапса тазовых органов, являются важной задачей современной гинекологии. Их на сегодняшний день насчитывается несколько сотен (более 300), но список постоянно пополняется новыми модификациями. Вместе с тем, большое количество существующих оперативных методик, с одной стороны, дают до 40% рецидивов, с другой – ведут к интра- и постоперационным осложнениям и даже появлению жалоб *de novo*. (Оразов М.Р. и соавт., 2017; Brendan J. Miller et al., 2018). Влагалищная хирургия генитального пролапса с

помощью собственных тканей ассоциирована с высокой частотой рецидивов. Коррекция пролапса при помощи синтетических конструкций влагалищным доступом сопряжена с увеличением риска возникновения эрозий влагалища, экструзий импланта и реоперативных вмешательств.

В связи с чем актуальным в настоящее время является использование минимально инвазивных доступов с целью снижения риска неблагоприятных клинических исходов.

Лапароскопическая сакровагинопексия обладает высокой эффективностью в отношении купирования клинической симптоматики генитального пролапса, однако может сопровождаться развитием осложнений в результате расположения в области промоториума ряда важных анатомических ориентиров, особенно при наличии таких факторов риска как ожирение и спаечный процесс. Повреждение гипогастрального нерва способствует развитию констипации, а травматизация стенки кишки или мочевого пузыря при выполнении диссекции встречается с частотой до 10%, особенно у пациенток с высоким индексом массы тела.

Учитывая высокую частоту встречаемости коморбидной нозологии у пациенток, страдающих пролапсом тазовых органов, поиск альтернативных методов лапароскопической коррекции является актуальным. Перспективно использование латеральной кольпопексии лапароскопическим доступом позволяющая избежать прецизионной диссекции в области промоториума, что уменьшает вероятность развития интраоперационных осложнений.

Вместе с тем, следует отметить, что генитальному пролапсу нередко сопутствует стрессовое недержание мочи, что также у большинства пациенток требует симультанных хирургических вмешательств, однако вопрос необходимости одномоментной коррекции пролапса и мочевого инконтиненции до сих пор остается дискуссионным. Вместе с тем нет и тени сомнений в том, что

тактика ведения женщин, страдающих генитальным пролапсом и сочетанными коморбидными нозологиями должна быть максимально персонифицирована.

Поэтому исследование Таранова Владислава Витальевича, посвященное улучшению исходов хирургического лечения пролапса тазовых органов, является чрезвычайно актуальным и представляет как теоретический, так и практический интерес.

Научная новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций

Автором разработана научная идея, существенно обогащающая концепцию хирургического лечения пациенток, страдающих генитальным пролапсом и сочетанными коморбидными нозологиями. В ходе исследования установлено, что латеральная кольпопексия характеризуется более низкой продолжительностью как самой операции, анестезиологического пособия, так и стационарного лечения, что предпочтительно у возрастных, соматически отягощенных пациенток.

Сформулирован персонифицированный алгоритм ведения пациенток с пролапсом тазовых органов, направленный на ускоренное послеоперационное восстановление и раннюю активизацию, включающий отказ от механической подготовки кишечника, использование минимально инвазивных доступов, мультимодальной аналгезии и антибактериальных, в том числе антикоагулянтных препаратов.

Разработана и осуществлена комплексная программа двухэтапной тактики лечения генитального пролапса и стрессового недержания мочи с целью снижения риска mesh-ассоциированных осложнений.

Положения, выносимые автором на защиту, ясно прослеживаются в тексте диссертации. Результаты исследования обоснованы изучением большого объема данных.

Значимость для науки и практической деятельности

Разработаны конкретные практические рекомендации, свидетельствующие о прикладном значении полученных автором результатов исследования. Внедрение результатов исследования в рутинную практику позволило оптимизировать тактику лапароскопической коррекции пролапса тазовых органов, что привело к улучшению анатомических и функциональных исходов хирургического лечения.

Практическая значимость состоит в выборе тактики лечения пациенток с пролапсом тазовых органов и коморбидной нозологией, что позволяет наиболее безопасно и эффективно проводить коррекцию генитального пролапса. Разработан алгоритм хирургического лечения генитального пролапса и стрессового недержания мочи, что позволяет снизить риск возникновения осложнений в послеоперационном периоде.

Достоверность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций

Достоверность полученных диссертантом результатов работы обоснована большой выборкой пациентов, использованием критериев включения и объемом проведенного исследования с применением как современных диагностических, так и статистических методов. Диссертационная работа выполнена с соблюдением принципов доказательной медицины.

Диссертационная работа Таранова В.В. является завершенным научным исследованием. Был произведен персонифицированный подход в тактике лечения, динамическое наблюдение за пациентами, обоснование выбора лапароскопического метода, создание базы данных, содержащей информацию о 110 пациентках, статистическая обработка, интерпретация и изложение полученных результатов, формулировка выводов и практических рекомендаций и подготовка публикаций по выполненной работе.

Статистическая обработка полученных результатов осуществлялась с использованием пакета прикладных программ STATISTICA 10 (StatSoft, 2012), Office Excel (Microsoft, 2019). Для независимых выборок использовали критерий Манна-Уитни. Для зависимых выборок – W критерий Уилкоксона. Показатели с распределением, отличным от нормального, описывались при помощи медианы, 25 и 75 квантилей.

Статистически достоверным считались изменения показателей с вероятностью ошибки менее 0,05. С целью выявления взаимосвязи между показателями использовался коэффициент ранговой корреляции Спирмена (ρ).

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.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Результаты диссертационной работы могут быть использованы в практическом здравоохранении для снижения интра и послеоперационных осложнений в хирургии генитального пролапса, а также в педагогическом процессе при обучении студентов, ординаторов, аспирантов и слушателей послевузовского образования.

Результаты работы внедрены в практическую деятельность гинекологических отделений стационаров и клинических больниц: Обособленное структурное подразделение «Российский геронтологический научно-клинический центр», Акционерного общества «Группы Компаний Медси» Клиническая больница №2.

Личный вклад автора

Автором разработан дизайн исследования с формулировкой цели и постановкой конкретных задач для ее достижения; проанализированы и статистически обработаны данные, полученные при использовании лабораторно-инструментальных методов в ходе анализа структуры хирургических вмешательств и послеоперационной функциональной оценки качества жизни. Автор принимал непосредственное участие в определении персонифицированной тактики ведения, в ходе оперативного лечения при выполнении различных этапов лапароскопической сакровагинопексии и латеральной кольпопексии, лично участвовал во всех этапах обследования и лечения тематических пациенток.

Структура и содержание работы

Диссертация изложена на 117 страницах печатного текста и состоит из введения, 4 глав, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, содержащего 166 источников: 39 отечественных и 127 иностранных. Работа иллюстрирована 18 таблицами, 19 рисунками и 1 приложением. Стоит отметить превалирование иностранных источников, что не является нарушением структуры и обусловлено темой и общей направленностью работы. Диссертация оформлена с соблюдением всех требований к работам, направляемым в печать.

Во введении обоснована актуальность исследования, сформулированы цель и задачи научной работы, сформулирована научная новизна, а также практическое значение результатов исследования. В обзорных частях диссертационного исследования проведен полный анализ большого количества научных работ, посвященных данной проблеме. Большая часть упомянутой литературы является современной, опубликованной в последние годы.

Первая глава (11-32 страница) посвящена обзору литературы, связанному с этиологией, патогенезом и лечением генитального пролапса и стрессового

недержания мочи. По многочисленным публикациям разобраны современные методы хирургического лечения данных патологий с использованием различных доступов, сетчатых имплантов и собственных тканей. Как и полагается, обзор литературы написан в контраверсионном стиле.

Вторая глава (33-56 страница) посвящена описанию клинического материала, методов обследования и лечения. Следует сказать, что исследование выполнено на большом числе наблюдений. В работе использованы современные методы диагностики генитального пролапса и недержания мочи, они легко воспроизводимы, имеют стандартные протоколы. Для статистического анализа использованы адекватные задачам инструменты.

Третья глава (57-84 страница) автор описывает собственные результаты исследования, где наглядно показаны все полученные данные.

Четвертая глава (85-94 страница) посвящена обсуждению результатов исследования и их сопоставлению с данными мировой и отечественной литературы.

Диссертационная работа имеет внутреннее единство, отражает большой личный вклад соискателя. В заключении представлен анализ результатов по всем разделам диссертации, из которого логично и обоснованно вытекают выводы, соответствующие цели и задачам проведенного исследования. Достоверность выводов базируется на качественном планировании этапов исследования, адекватной обработке данных и использовании статистических инструментов. Диссертация изложена хорошим литературным языком. Принципиальных замечаний по написанной работе нет.

Печатные работы автора

По материалам диссертации к настоящему моменту опубликовано 3 научные работы, из них 3 статьи в журналах, рекомендуемых Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки РФ для

публикации основных результатов диссертационных работ на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Основные результаты работы доложены и обсуждены на: научно-практической конференции «Актуальные вопросы женского здоровья» (Россия, республика Крым, Ялта, 16 – 17 сентября 2021); VI международном междисциплинарном саммите «Женское здоровье» (Россия, Москва, 22-25 мая 2022); научно-практической конференции «Актуальные вопросы женского здоровья» (Россия, республика Крым, Ялта-Москва, 15 – 16 сентября 2022).

Заключение

Диссертационная работа Таранова Владислава Витальевича «Оптимизация лапароскопической коррекции пролапса тазовых органов» является завершенной научно-квалификационной работой, выполненной под руководством доктора медицинских наук, профессора Доброхотовой Ю.Э., в которой на основании выполненных автором исследований показаны новые персонифицированные подходы к хирургическому лечению данной группы больных.

Диссертация Таранова В.В. полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени согласно п.9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013г. (с изменениями в редакции постановлений правительства Российской Федерации №335 от 21.04.2016г., №748 от 02.08.2016г., № 650 от 29.05.2017г., № 1024 от 28.08.2017г., № 1168 от 01.10.2018г.), а ее автор Таранов В.В. заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4 Акушерство и гинекология.

Отзыв о научно-практической значимости диссертации Таранова Владислава Витальевича «Оптимизация лапароскопической коррекции пролапса тазовых органов» подготовлен профессором кафедры акушерства и гинекологии

с курсом перинатологии Медицинского института РУДН доктором медицинских наук (3.1.4. Акушерство и гинекология) Оразовым Меканом Рахимбердыевичем и обсужден на заседании сотрудников кафедры акушерства и гинекологии с курсом перинатологии медицинского института Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации.

«29» 03 2023 г. Протокол № 12

Профессор кафедры акушерства и гинекологии с курсом перинатологии Медицинского института РУДН, доктор медицинских наук (3.1.4. Акушерство и гинекология)

Оразов
Мекан Рахимбердыевич

Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии с курсом перинатологии Медицинского института РУДН доктор медицинских наук, профессор (3.1.4. Акушерство и гинекология) Член-корреспондент РАН

Радзинский
Виктор Евсеевич

Подпись профессора Радзинского Виктора Евсеевича удостоверяю.

Ученый секретарь Ученого Совета РУДН, доктор исторических наук, профессор



Курылев
Константин Петрович

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет дружбы народов». 117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д.6. Тел. +7 (499) 936-87-87, e-mail: rudn@rudn.ru