ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Беженаря Виталия Федоровича на диссертацию Торобаевой Мадины Торобаевны на тему «Особенности формирования несостоятельного рубца на матке после кесарева сечения (факторы риска, диагностика, лечение, исходы)», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.4. Акушерство и гинекология.

Актуальность темы исследования

Оперативная направленность современного акушерства сгенерировала новую проблему в здравоохранении - ведение беременности и родов у женщин с рубцом на матке после кесарева сечения. По данным мирового сообщества распространенность оперативного родоразрешения составляет 30% и более.

Послеродовой период при наличии факторов риска является благоприятным фоном для развития инфекционных осложнений, при оперативном родоразрешении, послеоперационный период отличается значимыми факторами риска (отек, ишемия, деструкция тканей в области шва, наличие микрогематом, инородного шовного материала). Согласно данным отечественной и зарубежной литературы у каждой 5 пациентки послеоперационный период протекает с осложнениями. Одним из которых является несостоятельный рубец на матке.

Неизбежными проблемами оперированной матки являются дисменорея, межменструальные кровотечения, бесплодие, аномальная плацентация и разрыв матки при повторных беременностях. По последним сообщениям распространенность дефекта рубца на матке составляет 50-65% у пациенток с одним кесаревым сечением в анамнезе, 100% - после третьего КС. Отсутствие единого термина в клинико-практической деятельности и понятия «несостоятельный рубец на матке» в иностранной литературе

нивелирует действительную частоту дефекта рубца на матке, требующего лечения.

Послеоперационный рубец на матке требует тщательного наблюдения, поскольку беременность на фоне рубца на матке априори не может быть физиологической, а в случае формирования дефекта рубца вызывают потенциальные риски для жизни матери и плода. Течение беременности у женщин при несостоятельном рубце сопряжено с риском разрыва матки на всех этапах гестации, формирования эктопической беременности в нише рубца на матке, вращением плаценты в рубец, отслойкой плаценты и тотального кровотечения, что в свою очередь увеличивает вероятность радикального объема операции.

Клинические проявления несостоятельного рубца на матке у пациенток, не планирующих беременность отличаются многоликостью жалоб: аномальные маточные кровотечения, хроническая тазовая боль, диспареуния, вторичное бесплодие, урологические симптомы. Неспецифичность симптомов несостоятельного рубца на матке часто осложняет своевременное выявление дефекта рубца на матке и обусловливает значительное ухудшение качества жизни женщины.

Несостоятельный рубец на матке – многофакторное осложнение кесарева сечения, что объясняет неподдельный интерес исследователей мирового сообщества к проблеме процессов репарации миометрия в проекции рубца на матке. Анатомические нарушения структуры рубца часто указывают на его функциональную неполноценность, что требует необходимость хирургической коррекции.

Таким образом, многогранность проблем рубца на матке у пациенток преимущественно активного репродуктивного возраста диктует необходимость его прицельного изучения не только с научной целью, но и в социальном аспекте. Выбор темы диссертационной работы Торобасвой М.Т. обусловлен чрезвычайной важностью данной проблемы в настоящее время.

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

Диссертантом убедительно приведено обоснование и доказана необходимость проведения данного научного исследования. Сформулированные выводы, рекомендации и основные положения обладают высокой степенью статистической значимости, обусловливают применение современных методов исследования, обеспечивающих убедительность выполненной работы.

В проведенном ретро-проспективном исследовании наблюдению подверглись 180 женщин с несостоятельным рубцом на матке. С целью сравнения особенностей течения различных клинических вариантов обследуемые пациентки распределены на 3 группы: I группа (n=38) – пациентки с расхождением швов (локальный некроз миометрия в зоне шва на матке) и эндометритом после кесарева сечения; II группа (n=36) – пациентки с беременностью в нише рубца на матке; III группа (n=106) – больные с несостоятельным рубцом на матке после кесарева сечения, диагностированном на этапе планирования беременности: 58 – с несостоятельным рубцом на матке и клиническими симптомами; 48 – с несостоятельным рубцом на матке без клинических симптомов. Для выявления статистически достоверных факторов риска дополнительно сформирована группа контроля с включением 37 пациенток с рубцом на матке после кесарева сечения без признаков анатомической и функциональной несостоятельности. Такое разделение на группы и подгруппы позволило провести сравнительный анализ причин развития, течения при различных вариантах клинического течения и разработать алгоритм пред/послеоперационного ведения и персонифицированной хирургической коррекции. Проведенные УЗИ и офисная гистероскопия в ближайшем и отдаленном периодах позволило оценить результаты

хирургической коррекции несостоятельного рубца на матке после кесарева сечения.

Выводы и практические рекомендации исходят из материала диссертационной работы. В исследовании применены клинико-лабораторные, инструментальные, эндоскопические, морфологические методы исследования. Анализ полученных результатов выполнен с использованием современной математической обработки с учетом условий и ограничений их применения, что позволило диссертанту получить убедительные данные.

Научная новизна исследования и полученных результатов

В настоящее время изучение клинической картины несостоятельного рубца на матке после кесарева сечения с определением адекватного лечения различных его вариантов является дискуссионным. Новизна данной диссертационной работы заключается в том, что впервые разработана система ранней диагностики, тактики ведения, предоперационной подготовки и реабилитации женщин с несостоятельным рубцом на матке после кесарева сечения при различных вариантах его формирования. Впервые изучено репродуктивное здоровье женщин после персонифицированной хирургической коррекции несостоятельного рубца на матке.

Стратификация всех факторов риска и их профилактика в акушерской практике позволит снизить частоту формирования несостоятельного рубца на матке.

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

Результаты диссертационной работы Торобаевой Мадины Торобаевны соответствуют современному научно-методическому уровню и содержат практическую и научную значимость. Выполненная работа имеет значение для решения актуальных проблем в акушерстве, гинекологии,

репродуктологии и репродуктивной хирургии. Достоинством работы является систематизация причин развития различных вариантов клинического течения несостоятельного рубца на матке, оптимизация тактики ведения, предоперационной подготовки и реабилитации для реализации репродуктивных планов женщин.

Сформулированные рекомендации изложены четко и помогут в клинической деятельности врачу в своевременном выявлении дефекта рубца на матке после кесарева сечения.

Оценка содержания диссертации

Диссертационная работа имеет установленную структуру построения, включает введение, обзор литературы, материал и методы исследования, результаты собственных наблюдений, клиническую характеристику обследованных больных, выводы, практические рекомендации, указатель использованной литературы. Текст диссертации изложен на 163 машинописных страницах. Иллюстративный материал содержит 22 таблицы и 30 рисунков.

В разделе «Введение» диссертантом определена важность выполненной работы, обоснована научная и практическая значимость исследования, сформулированы цель, задачи работы и основные положения, выносимые на защиту.

Глава 1 «Несостоятельный рубец на матке. Актуальные вопросы терминологии, клинической картины, диагностики и лечения. Современный взгляд на проблему (обзор литературы)» составлена на основании изучения 174 литературных источников, в том числе 51 на русском и 123 на иностранных языках, соответствует теме диссертации и основан на подробном анализе результатов последних публикаций, как отечественных, так и зарубежных. Диссертантом изучена история исследования проблем рубца на матке, упоминаются первые исследователи, их взгляды на причину возникновения заболевания и методах диагностики. В главе прослежен

этиопатогенез нарушения процессов регенерации миометрия в проекции рубца на матке, приведены данные чувствительности и специфичности разных методов диагностики в настоящем времени.

В главе 2 «Материал и методы исследования» подробно представлены данные обследуемых пациенток и используемые методы для достижения цели и задачи исследования. В основную группу исследования были включены 180 пациенток с несостоятельным рубцом на матке после кесарева сечения. Все пациентки соответствовали разработанным критериям включения/невключения и исключения. Женщины распределены согласно особенностям клинического течения несостоятельного рубца на матке после кесарева сечения: I (n=38) группа – в данную группу включены пациентки с расхождением швов (локальный некроз миометрия) и эндометритом или локальным эндометритом в зоне миометрия шва (рубца) на матке после КС; II (n=36) группа – пациентки с беременностью в нише рубца; III (n=106) группа– пациентки с несостоятельным рубцом на матке, диагностированный на этапе планирования беременности (III_a подгруппа сформировали 58 пациенток с несостоятельным рубцом на матке (ниша) после кесарева сечения, подтвержденном при ультразвуковом исследовании с клиническими симптомами, в III_b подгруппе 48 пациенток с подтвержденным несостоятельным рубцом на матке (ниша) после кесарева сечения без клинических симптомов. Дополнительно сформирована контрольная группа с включением 37 пациенток с рубцом на матке после кесарева сечения.

В данной главе проводится описание критериев включения/невключения и исключения в исследование, используемых клинико-лабораторных, инструментальных, эндоскопических, морфологических и статистических методов исследования. Изложены ультразвуковые и гистероскопические критерии несостоятельного рубца на матке, применяемых при диагностике несостоятельного рубца на матке после кесарева сечения. Представлены произведенные варианты хирургического лечения у 180 пациенток с

несостоятельным рубцом на матке после кесарева сечения. Детально описаны способы статистического анализа данных, полученных в исследовании.

В 3 главе «Статистические значимые факторы риска развития несостоятельного шва (рубца) на матке после кесарева сечения» представлены результаты ретро-проспективного исследования 217 пациенток. Подробно описаны частота и структура осложнений течения беременностей, длительность и фазы родовой деятельности, осложнения родов, методов разреза и восстановления стенок матки, особенности течения послеоперационного периода, перинатальные исходы, возрастная структура, характер гинекологических и экстрагенитальных заболеваний, паритет, репродуктивные потери, частота кесарева сечения и интергенеративный интервал между ними, тип кесарева сечения, внутриматочные вмешательства обследованных женщин в каждой группе. Полученный анализ данных и включение 37 пациенток с рубцом на матке после кесарева сечения в группу контроль позволил выделить значимые факторы риска развития несостоятельного шва (рубца) на матке после кесарева сечения.

Произведена оценка заключений ультразвукового исследования (объем ниш, толщина остаточного миометрия над ней) 180 пациенток с несостоятельным рубцом на матке. Выявлена отрицательная корреляционная зависимость между объемом ниши и толщиной остаточного миометрия, при увеличении объема ниши, толщина остаточного миометрия уменьшалась и наоборот.

В 4 главе «Клиническая характеристика вариантов формирования несостоятельного рубца на матке после кесарева сечения. Особенности диагностики, лечения и реабилитации» проведен глубокий научный анализ выявленных в исследовании значимых факторов, особенностей течения различных клинических вариантов несостоятельного рубца на матке после кесарева сечения. Описаны проведенная предоперационная подготовка,

персонифицированная реконструктивно-восстановительная операция и послеоперационная реабилитация пациенток в каждой группе.

В главе 5 «Обсуждение результатов» автор обобщает полученный в научном исследовании материал, выделяя самые интересные моменты диссертации и сопоставляя их с последними данными научной литературы. Диссертация содержит 5 выводов, которые логично заканчивают анализ клинического исследования и соответствуют поставленным в работе задачам. Работа заканчивается практическими рекомендациями, которые сформулированы вполне конкретно и, безусловно, будут полезны для применения в клинической практике акушер-гинекологов.

Объем проведенного исследования достаточен. Проведенная компьютерная статистическая обработка материала подтверждает достоверность результатов, позволяет обосновать выводы и практические рекомендации. Список использованной литературы состоит из 174 источников, где 51 представлены на русском и 123 на иностранных языках.

В автореферате кратко, но четко изложены основные данные диссертационной работы, которые соответствуют содержанию диссертации.

Материалы диссертации нашли отражение в 5 опубликованных статьях, которые входят в перечень рецензируемых научных журналов и изданий, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России, базу данных Scopus, что является достаточным для отражения основных результатов диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Существенных замечаний по содержанию и оформлению диссертационной работы нет.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Торобаевой Мадины Торобаевны на тему: «Особенности формирования несостоятельного рубца на матке после кесарева сечения (факторы риска, диагностика, лечение, исходы)» является научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальной задачи

акушерства и гинекологии – снижение частоты т.н. органоуносящих операций у пациенток с несостоятельным рубцом на матке после кесарева сечения за счет оптимизации диагностики, предоперационной подготовки, хирургической технологии и реабилитации, что имеет существенное значение для практического здравоохранения и соответствует требованиям 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 29.05.2017 г. № 650; от 28.08.2017 г. № 1024; от 01.10.2018 г. №1168; от 01.10.2018 г. №1168; от 26.05.2020 г. № 751; от 20.03.2021 г. № 426 и от 26.01.2023 г. № 101) предъявляемым к диссертациям, представленным на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а автор Торобаева Мадина Торобаевна заслуживает присуждения ученой степени по специальности: 3.1.4. Акушерство и гинекология.

Официальный оппонент:
заведующий кафедрой акушерства,
гинекологии и неонатологии ФГБОУ ВО
«Первый Санкт-Петербургский государственный
медицинский университет имени академика
И.П. Павлова» Минздрава России
д,м.н., профессор Беженарь Виталий Федорович

Подпись рук заверяю
Специалист по кадрам
М.А.Пищелёва
"14" марта 2025 г.

ОТДЕЛ КАДРОВ

197022, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, тел. 8(812) 338-78-95, e-mail: info@1spbgmu.ru; https://www.1spbgmu.ru/ru/