ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Аполихиной Инны Анатольевны на диссертационную работу Гаджиевой Сельджан Аманат кызы на тему «Передняя билатеральная сакроспинальная фиксация в лечении апикального пролапса гениталий», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4 Акушерство и гинекология (медицинские науки)

Актуальность темы исследования

С точки зрения общественного здравоохранения пролапс тазовых органов представляет собой серьезное экономическое бремя. Увеличение продолжительности жизни и повышение внимания специалистов к ее качеству способствовали не только повышению распространенности пролапса гениталий, но и возрастанию количества пациенток с этой патологией. По данным разных авторов, частота выявления пролапса тазовых органов у женщин варьирует от 15 до 32%. Риск оперативного вмешательства по поводу пролапса тазовых органов и стрессового недержания мочи у женщин в течение жизни достигает 20%.

Пролапс оказывает негативное влияние на различные аспекты качества жизни пациентки, он нередко сопровождается развитием недержания мочи и кала, запорами, невозможностью полноценного опорожнения мочевого пузыря, развитием сексуальной дисфункции.

Применение хирургических методов лечения пролапса тазовых органов позволяет восстанавливать нормальные анатомические соотношения органов малого таза, а также улучшать качество жизни пациенток. Основными направлениями хирургии тазового дна являются методы, предусматривающие осуществление коррекции пролапса путем восстановления соотношений сохранных собственных тканей, а также использование синтетических

сетчатых имплантов. Однако в 2019 г. применение трансвагинальных сетчатых имплантов в ряде экономически развитых стран было временно остановлено в связи с высокой частотой наблюдаемых осложнений. Изолированное выполнение пластики передней и задней стенки влагалища собственными тканями исключает возможность формирования нежелательных эффектов, связанных с применением сетчатых имплантов. Тем не менее, после выполнения данного оперативного вмешательства в течение трех лет рецидивы пролапса наблюдаются у 38% пациенток.

В последние годы предложен ряд новых подходов к лечению данной патологии, предусматривающих, в частности, различные варианты промонтофиксации и методы пластики промежности, при их реализации применяются синтетические импланты. Однако сообщения об эффективности и безопасности использования подобных подходов в доступной литературе единичны, результаты их применения не систематизированы.

Следует отметить, что единое мнение по техническим аспектам выполнения оперативного вмешательства у пациенток с пролапсом тазовых органов на сегодняшний день не выработано, применяются различные варианты вмешательств. Одним из наиболее важных аспектов при выполнении коррекции большинства форм пролапса является апикальная поддержка влагалища. Без выполнения этого этапа операции вероятность рецидива заболевания может составлять 30-40% даже при удовлетворительной хирургической коррекции стенок влагалища собственными тканями.

Достаточно эффективным подходом к лечению пролапса тазовых органов может рассматриваться билатеральная крестцово-остистая фиксация с использованием вагинального доступа с применением эндопротеза-ленты (апикального слинга) в сочетании с реконструкцией стенок влагалища. Однако возможности применения этого метода при хирургическом лечении апикального пролапса недостаточно охарактеризованы.

В рамках диссертации автором предпринята попытка учесть вышеизложенные аспекты, поэтому представленная работа характеризуется

несомненной актуальностью и высокой медико-социальной значимостью.

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

Автор провела глубокий анализ литературных данных с использованием источников последних лет, рассмотрен международный и российский опыт хирургического лечения пролапса тазовых органов.

Исследование выполнено с соблюдением принципов доказательной медицины. В ходе реализации адекватно выбранного автором дизайна работы проведено открытое ретроспективно-проспективное сравнительное клиническое исследование в параллельных группах.

Использована репрезентативная выборка пациентов - в исследование были включены 155 пациенток с симптоматическим апикальным или передне-апикальным пролапсом тазовых органов II-IV стадии.

В работе использованы современные клинические, инструментальные и лабораторные методы исследования, при обработке данных применялись адекватные методы статистического анализа.

Вышеизложенное свидетельствует об обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Научная новизна исследования

Новизна представленной работы характеризуется тем, что в ней впервые представлены результаты хирургического лечения пролапса тазовых органов с использованием разработанной техники передней билатеральной сакроспинальной фиксации.

Впервые приведены сравнительные данные о частоте интра- и

послеоперационных осложнений при использовании переднего и заднего доступов для проведения лигатурной и сетчатой сакроспинальной фиксации, охарактеризованы ближайшие и отдаленные анатомические и функциональные результаты лечения апикального пролапса гениталий, а также качество жизни пациенток после выполнения сакроспинальной фиксации с использованием различных доступов: лигатурной и «mesh»-методики. При этом получены новые данные о том, что использование представленного метода хирургического лечения пролапса тазовых органов приводит к снижению выраженности болевых ощущений и частоты осложнений в раннем послеоперационном периоде, а также рецидивов пролапса в отдаленном периоде.

Впервые продемонстрировано, что применение усовершенствованного метода хирургического лечения пролапса тазовых органов с помощью передней билатеральной сакроспинальной фиксации приводит к лучшей (по сравнению с применением сакроспинальной фиксации через заднюю стенку влагалища при помощи лигатур) динамике показателей дисфункции тазовых органов, общего качества жизни и качества сексуальной жизни пациенток.

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

Значимость выполненной работы для науки обусловлена тем, что в диссертации представлено анатомо-физиологическое обоснование использования метода передней билатеральной сакроспинальной фиксации с применением синтетической ленты при пролапсе тазовых органов.

Показано, что преимуществом операции передней билатеральной сакроспинальной фиксации с применением синтетической ленты MESH TASSF является более безопасная техника проведения протеза «изнутри-кнаружи» с возможностью тактильного контроля со стороны кожи при выведении свободных концов ленты в ягодичной области, возможность

изоляции протеза от слизистой влагалища. Предложенный способ позволяет сочетать коррекцию апикального пролапса гениталий с одномоментной возможностью реконструкции элонгации шейки матки, цистоцеле и ректоцеле; оптимально регулировать степень натяжения протеза, контролировать осуществление реконструкции тазовых анатомических структур на всех этапах.

Рекомендуется применение в клинической практике разработанного и апробированного в работе метода коррекции апикального пролапса гениталий с помощью передней билатеральной сакроспинальной фиксация. В ходе выполнения метода следует осуществлять проведение свободных концов эндопротеза - ленты проводником- перфоратором OPUR путем перфорации крестцово-остистой связки на расстоянии 1,5–2,0 см от седалищной ости под углом 20° к срединной сагиттальной плоскости «изнутри-кнаружи» и выведение их через кожные разрезы в ягодичной области с обеих сторон. Фиксацию центральной части эндопротеза следует выполнять к передней поверхности шейки матки нерассасывающимися нитями, после чего зашивать кольпотомную рану непрерывным швом и подтягивать свободные концы эндопротеза-ленты для обеспечения физиологического натяжения шейки матки.

Для достижения максимальной эффективности проводимого оперативного лечения у больных с пролапсом гениталий, целесообразно оценивать наличие функциональных нарушений, используя валидизированные опросники и выполнять комплексную одномоментную коррекцию структурно-функциональных изменений тазового дна.

Оценка содержания диссертации

Диссертационная работа структурно подразделена на: введение, 3 основных главы, обсуждение полученных результатов, выводы, практические рекомендации и список литературы. Рукопись изложена на 114 страницах

машинописного текста. Работа проиллюстрирована множеством рисунков и таблиц. Проанализировано 204 источника литературы, включающих актуальные публикации отечественных и зарубежных авторов. В литературном обзоре подробно описаны современные представления об этиопатогенезе и клинических проявлениях пролапса тазовых органов с акцентом на передне-апикальный компартмент. Освещены методы диагностики и коррекции данного фенотипа заболевания, охарактеризованы их преимущества и недостатки. Представленные сведения научной литературы подтверждают погруженность диссертанта в изучаемую тему. Проведенный анализ литературных данных позволил автору сформулировать цель и задачи исследования. Основная цель исследования – повышение эффективности и безопасности лечения больных с апикальным пролапсом за счет оптимизации методики передней билатеральной сакроспинальной фиксации и использования полипропиленового сетчатого импланта. Четыре задачи соответствуют выбранной цели исследования.

Во 2-й главе «Материалы и методы исследования» автором структурированно изложены использованные диагностические методы, позволившие выявить и охарактеризовать пролапс тазовых органов. В этой главе приведена также клиническая характеристика пациенток, включенных в исследование, отражены анамнестические данные, распространенность симптомов дисфункции тазового дна, а также проведенное стадирование пролапса тазовых органов до этапа хирургического лечения. Сопоставимость исследуемых групп наглядно проиллюстрирована в таблицах.

Особого внимания заслуживает детально описанная пошаговая техника подхода оперативного вмешательства, разработанного автором, также охарактеризованы симультанные вмешательства, выполняемые при сакроспинальной фиксации.

В главе «Результаты собственных исследований» развернуто продемонстрированы основные результаты исследования. Оценены анатомические и функциональные составляющие эффективности

проведенных вмешательств. Подробное сравнение исходов позволило автору сопоставить результаты применения каждого метода хирургического лечения пролапса в отношении коррекции анатомических характеристик переднего и апикального компартментов влагалища, а также восстановления функции мочеиспускания, дефекации и половой системы. Представлены данные о частоте ранних и отдаленных осложнений, а также рецидивов пролапса в группах пациенток. Результаты проведенного анкетирования наглядно иллюстрируют влияние различных методов коррекции пролапса тазовых органов на качество социальной и интимной жизни пациенток.

В разделе «Обсуждение полученных результатов» автором обобщены итоги проведенного исследования: сопоставлены данные по клинической эффективности безопасности различных методов хирургического лечения передне-апикального пролапса тазовых органов. Проанализированные данные сопоставлены с результатами ранее проведенных исследований по теме исследования. Таким образом, результаты диссертационной работы дополнили современную парадигму хирургической коррекции пролапса гениталий с применением синтетических имплантов.

В заключении диссертационной работы представлены выводы, которые основаны на данных статистического анализа и представляют собой логические ответы на поставленные автором задачи. Представленные выводы дополнены практическими рекомендациями, в частности, изложены этапы выполнения предложенного автором подхода передней билатеральной сакроспинальной фиксации у пациенток с апикальным пролапсом гениталий.

В целом построение работы, ее объем, стиль изложения, значимость полученных результатов заслуживают положительной оценки.

Объем проведенного исследования достаточен. Проведенная компьютерная статистическая обработка материала подтверждает достоверность результатов, позволяет обосновать выводы и практические рекомендации.

В автореферате кратко изложены основные данные диссертационной

работы, которые соответствуют содержанию диссертации.

Материалы диссертации отражены в 3 печатных публикациях, которые входят в перечень рецензируемых научных журналов, рекомендованных ВАК при Минобрнауки РФ, что в полной мере отражает основные результаты диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Имеется также зарегистрированный патент на изобретение, посвященный хирургической коррекции опущения матки.

Диссертация наглядно оформлена в соответствии с текущими требованиями, написана грамотным научным языком. Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению материалов диссертации С.А. Гаджиевой нет.

В ходе оппонирования у меня возникли следующие вопросы:

1. Как часто Вам приходилось выполнять одномоментно переднюю билатеральную сакроспинальную фиксацию с синтетической лентой и реконструкцию шейки матки, цисто- и ректоцеле?
2. Имеются ли ограничения к применению передней билатеральной сакроспинальной фиксации и какие они?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационное исследование Гаджиевой Сельджан Аманат кызы **«Передняя билатеральная сакроспинальная фиксация в лечении апикального пролапса гениталий»** на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4 Акушерство и гинекология (медицинские науки), является научно-квалификационным трудом, в котором представлено решение актуальной научной задачи, имеющей важной значение для современного акушерства и гинекологии: улучшение результатов лечения апикального пролапса тазовых органов за счет применения усовершенствованного метода передней билатеральной сакроспинальной

фиксации.

По актуальности, научной новизне и практической значимости работа полностью 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 28.08.2017 г. № 1024: 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 наук, а ее автор достоин присуждения искомой степени по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология.

Официальный оппонент:

Заведующий отделением эстетической
гинекологии и реабилитации
ФГБУ «НМИЦ АГП им. академика В.И. Кулакова»