

«УТВЕРЖДАЮ»

Заместитель директора

ГБУЗ МО МОНИАГ им.

академика В.И. Краснопольского по науке

д.м.н., профессор Зароченцева Н.В.

ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский институт
акушерства и гинекологии им. академика В.И. Краснопольского»
(ГБУЗ МО МОНИАГ им. академика В.И. Краснопольского)
101000, г. Москва, ул. Покровка, д. 22А

« 15 » 11 2024 г.



Отзыв

**Ведущей организации о научно-практической значимости
диссертационной работы Аллаяровой Виктории Флоритовны на тему:
«Оптимизация хирургического метода лечения ректоцеле при
несостоятельности мышц тазового дна», представленной на соискание
ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4.**

Акушерство и гинекология

Актуальность выполненной работы

Диссертация Аллаяровой Виктории Флоритовны посвящена актуальной проблеме в оперативной гинекологии – снижению частоты рецидивов после кольпоперинеолеваторопластики за счет применения собственных тканей. На сегодняшний день наблюдается рост заболеваемости пролапсом тазовых органов (ПТО), а также значимо увеличение числа молодых, социально активных и ведущих половую жизнь женщин с несостоятельностью мышц тазового дна, неуклонно растет частота рецидивных форм пролапса тазовых органов, что обуславливает необходимость повышения эффективности хирургического лечения патологии. Пожизненный риск хирургического вмешательства по поводу ПТО в общей женской популяции составляет 11,1%. Известно, что хирургическое лечение ПТО характеризуется относительно высокой частотой повторных операций по поводу рецидива пролапса. Ведется

постоянный поиск новых хирургических методов, с целью восстановления функции тазовых органов. Применение собственных тканей все больше приобретает актуальность во время хирургического лечения пролапса у женщин репродуктивного возраста. Таким образом, идентификация факторов риска развития ПТО и его рецидивов имеет решающее значение для наилучшего ведения женщин с этим заболеванием, чтобы обеспечить надлежащее предоперационное консультирование или скорректировать ожидания пациентов от лечения и оптимизировать методы хирургического лечения.

Исходя из этого, разработка нового хирургического метода лечения ректоцеле с применением собственных тканей для улучшения исходов оперативного лечения и снижения частоты повторных операций при данной патологии является актуальной.

Степень достоверности результатов проведенных исследований

Исследование выполнено с соблюдением принципов доказательной медицины, группы ретроспективного, а также проспективного контролируемого исследования набраны в соответствии с критериями включения и исключения.

Достоверность результатов обеспечена достаточной репрезентативностью исследуемых групп, новым современным подходом к оперативному лечению пациенток с ректоцеле с использованием разработки хирургического метода лечения с применением собственных тканей, для улучшения исходов оперативного лечения и снижения частоты повторных операций при данной патологии.

Все анализируемые результаты исследования вносились в электронную базу данных на платформе MS Excel Microsoft. Статистический анализ данных проводился с использованием пакета прикладных программ Microsoft Office Excel 2013 и StatSoft Statistica 6.1, отношение шансов (ОШ) факторов риска рассчитывали в системе OpenEpi (расчет значений ОШ, доверительного

интервала – ДИ, уровень значимости – 95%). Для анализа качественных данных применяли тест χ^2 с расчётом поправки на непрерывность для таблиц сопряженности 2x2 и точный критерий Фишера. Отношение шансов (ОШ) с доверительным интервалом 95% (95% ДИ) использовалось для сравнения бинарных данных. Для количественных показателей определялись медиана и 25-75 квартили. Для анализа количественных данных при отсутствии нормального распределения применялись методы непараметрической статистики – U-критерий Манна-Уитни. При величине p value $\leq 0,05$ отличия принимали за статистически значимые. Оценка диагностической значимости моделей, построенных на исследуемых показателях, оценивалась по результатам ROC-анализа.

Научная новизна полученных результатов диссертационного исследования

Разработан способ хирургического лечения ректоцеле при несостоятельности мышц тазового дна у женщин репродуктивного возраста. Получен патент на изобретение «Способ хирургического лечения ректоцеле с использованием лобково-прямокишечной мышцы» № 2752027 от 22.06.2021г.

В исследовании впервые проведен сравнительный анализ ближайших и отдаленных послеоперационных осложнений, возникших после коррекции ректоцеле у женщин репродуктивного возраста с применением лобково-прямокишечной мышцы и без дополнительной коррекции собственными тканями, а также зависимость развития этих осложнений от факторов риска.

Впервые с использованием метода анкетирования проведена длительная динамическая оценка качества жизни и сексуальной функции пациенток, прооперированных по поводу ректоцеле и пролапса гениталий, позволившая объективизировать и индивидуализировать анатомические и функциональные результаты операций.

Впервые оценены особенности микрофлоры влагалища женщин с генитальным пролапсом и ректоцеле.

Впервые разработана прогностическая модель оценки факторов риска рецидива ректоцеле после проведенного оперативного лечения.

Автором была произведена оценка функции прямой кишки пациенток с использованием метода профилометрии, прооперированных по поводу ректоцеле на фоне пролапса гениталий, в том числе в отдаленном периоде времени, которая позволила объективизировать и индивидуализировать анатомические и функциональные результаты хирургического лечения. Для оценки анатомического состояния мышц *mm. levatores ani* до и после оперативного лечения была применена ультразвуковая диагностика, позволившая отследить динамику коррекции анатомических структур тазового дна.

Впервые разработана прогностическая модель оценки факторов риска рецидива ректоцеле после проведенного оперативного лечения.

Данные, полученные диссертантом, являются важными, как с научной точки зрения, так и с практической, что подтверждает необходимость внедрения разработанных методологий в практическую медицину.

По предмету исследования, совокупности решаемых задач, полученным научным данным и результатам диссертация Аллаяровой В.Ф. соответствует специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология.

Значимость для науки и практики полученных автором диссертации результатов

Практическому здравоохранению предложен хирургический метод лечения ректоцеле и профилактики снижения числа послеоперационных рецидивов ректоцеле при несостоятельности мышц тазового дна. Работа Аллаяровой В.Ф. вскрыла основные клинически-значимые факторы риска возникновения ректоцеле у женщин репродуктивного возраста, к которым

относятся паталогическое течение родов и травматизм естественных родовых путей. Выявлено, что пожизненный риск хирургического вмешательства по поводу пролапса тазовых органов в общей женской популяции составляет 11,1 %. Известно, что хирургическое лечение пролапса тазовых органов характеризуется относительно высокой частотой повторных операций по поводу рецидива пролапса. Диссертант клинически доказал, что использование метода хирургической коррекции ректоцеле с применением лобково-прямокишечной мышцы позволяет достичь более стойкого хирургического эффекта и снизить частоту послеоперационных осложнений. Рецидивы ректоцеле после проведения оперативного лечения способом, предложенным автором встречались в 8,3 раза реже, чем в случаях применения в качестве оперативного пособия классической кольпоперинеолеваторопластики пациентки. В долгосрочной перспективе операция, проведенная по запатентованной автором методике более значимо улучшала состояние тазового дна и снижала симптоматические проявления пролапса. Прооперированные запатентованным способом в отдаленном послеоперационном периоде пациентки предъявляли меньше жалоб, касающихся выраженности симптомов пролапса по сравнению с пациентками, прооперированными методом классической кольпоперинеолеваторопластики, что подтверждено данными индивидуальных опросников пациенток (по шкале PFDI-20 медиана баллов соответствовала 18 [16-18] по сравнению с 22 [20-24] соответственно и достоверно отличалась от последней). Оценка качества жизни и сексуальной функции женщин, прооперированных с применением дубликатуры мышечного каркаса лобково-прямокишечной мышцы имела те же тенденции, статистически доказанной достоверности по оценке индекса дисфункции тазового дна (ИДТД).

Материалы диссертационного исследования внедрены в программы обучения студентов и ординаторов кафедры акушерства и гинекологии № 2 ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

Структура и содержание работы

Диссертация изложена на 111 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, описания клинического материала и методов исследования, 2-х глав результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, библиографического указателя литературы, включающего 210 источника, из них 89 отечественных и 121 зарубежных авторов, и приложения. Диссертация иллюстрирована 23 рисунком и 22 таблицами.

Во введении четко определены актуальность темы, цель и задачи исследования. Цель диссертационной работы сформулирована корректно и четко, соответствует названию и отражает суть проведенного исследования. Задачи сформулированы и выстроены логично, полностью соответствуют цели научной работы.

Глава I посвящена аналитическому обзору литературы, в котором достаточно полно и глубоко проанализированы современные данные по причинам возникновения пролапса тазовых органов у женщин, осложнений и причина рецидивов в оперативной гинекологии, современным диагностическим, профилактическим и лечебным подходам.

В главе II «Материалы и методы исследования» диссертант представляет дизайн исследования, критерии включения пациенток в группы наблюдения, приводит клиническую характеристику групп сравнения, подробно описывает использованные клинические, лабораторные, инструментальные методы исследования. Описывает технику проведения оперативного лечения ректоцеле с использованием лобково-прямокишечной мышцы. Обработка полученного фактического материала выполнена с использованием современных программ статистического анализа.

В главе III описаны результаты клинических характеристик обследованных групп, исследование наследственного анамнеза и клинических признаков дисплазии соединительной ткани, анализ вагинального микробиоценоза обследованных женщин, ультразвуковое исследование мышц

тазового дна, оценка эффективности оперативного лечения, оценка функциональных результатов и качества жизни, статистический анализ клинической характеристики групп исследования.

В IV главе отражен анализ факторов риска рецидива ректоцеле после хирургического лечения.

В заключении автором проведено сравнение полученных в ходе диссертационного исследования результатов с данными российских и зарубежных авторов.

Опубликованный автореферат в полном объеме отражает результаты диссертационного исследования.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Диссертация Аллаяровой Виктории Флоритовны написана в соответствии с требованиями ВАК и соответствует специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология. Работа изложена в научном стиле, изложена последовательно и представляет собой законченный труд. Наглядность и доступность понимания результатов диссертации достигается достаточным объемом рисунков и таблиц. Основными достоинствами работы являются ее актуальность в сфере снижения частоты рецидивов у женщин после оперативного лечения ректоцеле и разработанный способ хирургического лечения ректоцеле при несостоятельности мышц тазового дна у женщин репродуктивного возраста. Получен патент на изобретение «Способ хирургического лечения ректоцеле с использованием лобково-прямокишечной мышцы» № 2752027 от 22.06.2021г. К положительным сторонам работы относится понятный дизайн исследования, объем исследованных случаев, проведенное качественное клиническое исследование, разработка хирургического метода лечения ректоцеле при пролапсе тазовых органов, что имеет большое значение для практического здравоохранения, использование качественного статистического программного обеспечения для оценки эффективности мер профилактики.

Принципиальных замечаний по выполненной диссертационной работе, ее оформлению нет.

Заключение

Диссертация Аллаяровой Виктории Флоритовны на тему «Оптимизация хирургического метода ректоцеле при несостоятельности мышц тазового дна», выполненная диссертантом самостоятельно, под руководством научного руководителя - доктора медицинских наук, профессора Ящук Альфии Галимовны, является завершённым квалификационным трудом. Она посвящена разработке одного из актуальных направлений оперативной гинекологии, а именно совершенствованию хирургического метода лечения ректоцеле для снижения числа послеоперационных рецидивов. Работа содержит принципиально новые результаты, совокупность которых позволяет решить важную задачу современной медицины – достоверно снизить частоту возникновения рецидивов после кольпоперинеолеваторопластики.

Научная новизна, достоверность и объективность материалов исследования, практическая значимость полученных результатов позволяют считать, что диссертационная работа Аллаяровой Виктории Флоритовны полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (в действующей редакции от 26.10.2023 года), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Аллаярова Виктория Флоритовна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология.

Отзыв о научно-практической значимости диссертационной работы Аллаяровой Виктории Флоритовны на тему «Оптимизация хирургического метода ректоцеле при несостоятельности мышц тазового дна», обсужден и одобрен на заседании научных сотрудников и врачей ГБУЗ МО МОНИИАГ им. акад. В.И. Краснопольского (протокол заседания №_21__ от 14.11.2024г)

Рецензент:

Ведущий научный сотрудник

отделения оперативной гинекологии с

онкогинекологией и дневным стационаром

ГБУЗ МО МОНИИАГ им. академика В.И. Краснопольского

доктор медицинских наук

Федоров Антон Андреевич

Подпись ведущего научного сотрудника отделения оперативной гинекологии с онкогинекологией и дневным стационаром ГБУЗ МО МОНИИАГ им. академика В.И. Краснопольского Федорова Антона Андреевича «заверяю»

Ученый секретарь ГБУЗ

МО МОНИИАГ им. акад. В.И. Краснопольского

Врач высшей категории, д.м.н.

Никольская Ирина Георгиевна

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский институт акушерства и гинекологии»; 101000, г. Москва, ул. Покровка, д.22а; Телефон: +7-495-625-08-52. Адрес электронной почты guzmoniiag@gmail.com