

## ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук (14.01.01 - акушерство и гинекология), профессора Буяновой Светланы Николаевны о научно-практической ценности диссертации Камаловой Ксении Алексеевны на тему «Послеродовая профилактика дисфункции мышц тазового дна у первородящих женщин», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 - акушерство и гинекология, представленной в диссертационный совет Д 208.006.06 при Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

### **Актуальность исследования**

Актуальность темы диссертации не вызывает сомнений, так как послеродовая дисфункция мышц тазового дна имеет широкую распространенность среди женщин репродуктивного возраста, она характеризуется разнообразными клиническими проявлениями: недержание мочи и кала, опущение тазовых органов, сексуальная дисфункция, косметические дефекты в области промежности, хроническая тазовая боль. Основной причиной развития дисфункции мышц тазового дна после родов являются роды через естественные родовые пути, родовой травматизм. Так как дисфункция мышц тазового дна в большом проценте случаев приводит к формированию пролапса органов малого таза, необходимы дальнейшие разработка и внедрение новых методов диагностики и лечения, а также формирование эффективных превентивных подходов. Существующие методы коррекции нуждаются в дальнейшем совершенствовании в виду высокого процента рецидивов.

Согласно представленным направлениям изучения данной проблемы определены цели и задачи диссертационной работы. В соответствии с ними автором проведена комплексная оценка состояния тазового дна после родов, предложен способ коррекции клинических проявлений дисфункции мышц тазового дна у первородящих женщин с использованием комплекса упражнений по укреплению мышц тазового дна.

### **Оценка содержания диссертации**

Работа изложена в хорошем академическом стиле, понятна при прочтении и характеризуется взаимосвязанностью глав. Основные ее положения отражают современную ситуацию в исследуемом клиническом разделе, с акцентом на повышение эффективности мер по коррекции клинических проявлений дисфункции мышц тазового дна у первородящих женщин.

Диссертация написана в классическом стиле, состоит из введения, 6 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и указателя литературы. Диссертация изложена на русском языке на 132 страницах, иллюстрирована 26 таблицами и 8 рисунками. Указатель литературы содержит 145 источников (из них - 55 отечественных и 90 иностранных).

Глава первая, обзор отечественной и зарубежной литературы, содержит современные научные источники и достаточно полно отражает основные аспекты диссертации. Автором отмечены достижения в этой области за последнее десятилетие, расставлены акценты на нерешенных вопросах.

Вторая глава дает всестороннюю характеристику материалов и методов, использованных в работе. Ознакомление с главой дает представление о том, что клинический материал хорошо проработан с использованием современных методов инструментальной диагностики. Методики современны, описаны грамотно и замечаний не вызывают.

Третья глава посвящена разработанному комплексу упражнений по профилактике дисфункции мышц тазового дна. Тщательно описана методика проведения, способ регистрации результатов.

Четвертая глава посвящена оценке состояния мышц тазового дна у обследуемых женщин после родов. Показано, что комплексная оценка данных объективного обследования, результатов инструментальных исследований способствуют выявлению клинических проявлений дисфункции мышц тазового дна после родов.

Пятая глава посвящена оценке состояния мышц тазового дна у обследуемых женщин после проведения разработанного комплекса упражнений по профилактике развития дисфункции мышц тазового дна с использованием метода биологической обратной связи. Показано, что разработанный комплекс упражнений оказывает положительное влияние на микроциркуляцию стенок влагалища, силу сокращений мышц тазового дна, а также снижает выраженность клинических проявлений дисфункции органов малого таза.

Шестая глава посвящена оценке состояния мышц тазового дна у обследуемых женщин через 8 месяцев после родов. Выявлено, что у женщин после вагинальных родов показатели микроциркуляции крови, а также показатели силы сокращений мышц тазового дна не возвращаются к исходным, у женщин, родоразрешенных путем операции кесарева сечения через 8 месяцев показатели не отличаются от данных, полученных в группе женщин, не имевших беременностей в анамнезе. Через 8 мес. После родов, показатели ICIQ-SF, эхографии уретры и парауретральных структур в группе женщин, где проводился комплекс упражнений по укреплению мышц тазового дна, показатели сохранили свои значения и не отличались от показателей в группе женщин, не имевших беременностей в анамнезе. В группе женщин после вагинальных родов с травмой промежности в родах, где не проводился комплекс упражнений по укреплению мышц тазового дна, показатели ICIQ-SF по-прежнему оставались выше и соответствовали легкой степени недержания мочи. Через 8 месяцев в группе женщин,

родоразрешенных путем операции кесарева сечения, где проводился комплекс упражнений по укреплению мышц тазового дна, показатели ВАШ боли не отличались от показателей в группе женщин, не имевших беременностей в анамнезе. В группе у женщин, родоразрешенных путем операции кесарева сечения, где не проводился комплекс упражнений по укреплению мышц тазового дна показатели ВАШ боли оставались выше, чем в группе женщин, не имевших беременностей в анамнезе.

В заключении обобщены результаты проведенной работы. Выводы сформулированы четко и соответствуют поставленным задачам исследования.

Работа в достаточном объеме иллюстрирована таблицами, рисунками и диаграммами.

### **Новизна исследований, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Работа имеет высокую научную новизну. Расширены современные представления о состоянии мышц тазового дна и функции органов малого таза после родов. Впервые предложена оценка показателей микроциркуляции крови в задней стенке влагалища. Определены диагностические точки и показатели лазерной доплеровской флоуметрии крови в передней и задней стенках влагалища у первородящих женщин, проведена их сравнительная оценка. Впервые определены показатели силы сокращений мышц тазового дна в мм. рт.ст. у первородящих женщин. Проведена комплексная оценка состояния мышц тазового дна у первородящих женщин, определена степень восстановления состояния тазового дна в динамике после родов.

## **Достоверность результатов исследований**

Достоверность полученных Камаловой К.А. данных подтверждается полным объемом первичного материала и обоснованным числом наблюдений в работе, составлении и реализации протокола исследования, анализе и статистической обработке материалов. Полнота и глубина собранного материала в достаточной мере обосновывает рекомендации, вытекающие из полученных автором результатов.

### **Значимость для науки и практики полученных автором результатов**

В работе Камаловой К.А. проведен сравнительный анализ состояния мышц тазового дна у первородящих женщин и женщин, не имевших беременностей в анамнезе. Выделены в отдельные группы первородящие женщины, которым показана тренировка мышц тазового дна по методу биологической обратной связи с целью восстановления мышц тазового дна и улучшения качества жизни после родов. Предложен комплекс упражнений для укрепления мышц тазового дна с использованием биологической обратной связи, в качестве контроля за проводимой терапией. Выявлено, что женщинам после вагинальных родов показано проведение тренировки мышц тазового дна по методу биологической обратной связи, с целью улучшения микроциркуляции крови, силы сокращений мышц тазового дна, функции тазовых органов, что приводит к улучшению качества жизни после родов. Женщинам, родоразрешенным путем операции кесарева сечения, показано проведение тренировки мышц тазового дна по методу биологической обратной связи с целью уменьшения интенсивности тазовых болей.

Выводы, сделанные автором, логично вытекают из результатов проведенных исследований. Результаты работы внедрены в практику городской клинической больницы № 8, г. Уфы. Зарегистрирован патент на изобретение «Способ профилактики дисфункции мышц тазового дна по методу биологической обратной связи с использованием вагинального тренажера Vagiton pneumo». Полученные результаты освещены в печати 6 научными работами, из них 5 в журналах, рекомендованных ВАК РФ. Материалы диссертационного исследования доложены на научно-практической конференции «Актуальные проблемы в урологии» 19.01.19, г.Уфа.

Принципиальных замечаний по работе нет. Тем не менее, в ходе ознакомления с работой возникли вопросы, которые носят дискуссионных характер и не умаляют достоинств диссертации.

### **Заключение**

Диссертационная работа на соискание ученой степени кандидата медицинских наук Камаловой Ксении Алексеевны на тему «Послеродовая профилактика дисфункции мышц тазового дна у первородящих женщин», является завершенным научно-квалификационным трудом, выполненным под руководством доктора медицинских наук (14.01.01 - акушерство и гинекология), профессора Ящук А. Г. В работе решена актуальная задача - коррекция проявлений дисфункции мышц тазового дна с помощью разработанного комплекса упражнений по укреплению мышц тазового дна по методу биологической обратной связи.

По своей научной новизне, теоретической и практической значимости диссертация Камаловой К.А. отвечает требованиям пункта 9 «Положения о

присуждении ученых степеней», утвержденное Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842, (с изменениями, утвержденными Постановлением Правительства РФ № 335 от 21.04.2016 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, и её автор Камалова К.А. заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 - акушерство и гинекология.

Официальный оппонент:

Руководитель гинекологического отделения

ГБУЗ МО МОНИИАГ

доктор медицинских наук,

(14.01.01- акушерство и гинекология),

профессор



Буянова Светлана Николаевна

Подпись д.м.н., профессора

С.Н. Буяновой «заверяю»

ученый секретарь ГБУЗ МО МОНИИАГ

к.м.н.



19.11.19г.

Никольская Ирина Георгиевна

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский институт акушерства и гинекологии», 101000, г. Москва, ул. Покровка 22 А

e-mail: [guzmoniiag@gmail.com](mailto:guzmoniiag@gmail.com)

телефон: +7 (495) 623-36-80