

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор ГБУЗ МО МОНИАГ
им. академика В.И. Краснопольского
д.м.н., профессор, профессор РАН
Шмаков Р.Г.

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

« 27 » 2025 г.

Отзыв

**Ведущей организации о научно-практической значимости
диссертационной работы Тарасовой Кристины Валентиновны на тему:
«Оперативное родоразрешение женщин с двумя операциями кесарево
сечение в анамнезе», представленной на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук
по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология**

Актуальность выполненной работы.

Диссертация Тарасовой К.В. посвящена вопросам оптимизации методики повторного кесарева сечения у пациенток с рубцом на матке.

В последние десятилетия проблема родоразрешения беременных с рубцом на матке после кесарева сечения остаётся одной из наиболее актуальных в акушерстве и гинекологии. Современная тенденция к увеличению частоты оперативного родоразрешения привела к росту числа повторных кесаревых сечений, при этом, более, чем у 70% пациенток показанием становится наличие уже имеющегося рубца на матке. Доля женщин, перенёсших два и более кесаревых сечения, в настоящее время составляет 10–13%, и этот показатель продолжает увеличиваться.

Рост числа операций сопровождается повышением риска отдалённых осложнений. Повторное кесарево сечение ассоциируется с материнской заболеваемостью, которая в 3–4 раза выше по сравнению с родами через естественные родовые пути. Наличие дефекта в области рубца на матке приводит к повышенному риску её разрыва, особенно если его толщина не превышает 5 мм. Кроме того, частота аномальной имплантации плаценты возрастает пропорционально количеству перенесённых оперативных родоразрешений, увеличивая частоту интра- и послеоперационных осложнений.

С учётом вышеизложенных данных, особое внимание в последние годы уделяется совершенствованию техники повторного кесарева сечения, особенно у пациенток с двумя и более рубцами на матке. Коррекция рубца в ходе операции позволяет улучшить сократительную способность нижнего сегмента матки, что, в свою очередь, снижает риск гипотонического кровотечения за счёт удаления рубцовой ткани, лишённой полноценного мышечного слоя. Кроме того, повторное кесарево сечение рассматривается как фактор, способствующий развитию субинволюции матки, которая нередко предшествует послеродовому эндометриту.

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

Научная новизна полученных результатов диссертационного исследования.

Автором впервые предложена методика коррекции несостоятельного рубца на матке после двух кесаревых сечения, заключающаяся в иссечении рубцовой ткани до извлечения плода при целом плодном пузыре, зарегистрирован патент РФ № 2790787 С1 «Способ метропластики во время оперативного родоразрешения у женщин с двумя и более операциями кесарева сечения».

Диссертантом впервые выявлены достоверные различия толщины рубца по данным ультразвукового исследования во время беременности и интраоперационно после отсепарования брюшины, что должно учитываться при выборе метода и сроков родоразрешения.

Разработанная методика хирургической коррекции рубца до извлечения плода позволяет более четко визуализировать зону рубца, обеспечивает полноценное иссечение рубцовой ткани и улучшает сопоставление краев при зашивании. Доказано, что такая тактика снижает кровопотерю, уменьшает частоту послеоперационных осложнений (гипотоническое кровотечение, субинволюция матки) и способствует формированию полноценного рубца.

Автором проведены гистологические исследования, которые подтверждают, что рубцовая ткань после двух кесаревых сечений характеризуется преобладанием соединительной ткани с минимальным количеством мышечных волокон и низкой васкуляризацией, что обосновывает необходимость предложенного метода хирургической коррекции.

Практическая значимость.

Результаты исследования внедрены и используются в практической работе родильного отделения Клиники федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России). Применение предложенной методики иссечения рубца при целом плодном пузыре до извлечения плода во время повторного кесарева сечения позволило снизить раннюю послеоперационную кровопотерю в 4 раза, улучшить инволюцию матки на третьи сутки по результатам ультразвукового исследования на 75%, в отдаленном послеоперационном периоде способствовало формированию полноценного рубца на матке у 96% прооперированных женщин с двумя кесаревыми сечениями в анамнезе.

Материалы и результаты исследования используются в учебном процессе в виде учебного пособия, лекций и практических занятий для студентов, клинических ординаторов и аспирантов кафедры акушерства и гинекологии № 2 ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

Степень обоснованности научных положений и выводов.

Диссертационная работа включала обследование 255 женщин с рубцом на матке, что является достаточным для статистической обработки данных. В работе проводилось сопоставление современных обследований, характеризующих состояние рубца на матке после операции в женщин с одним и двумя кесаревыми сечениями на этапе родоразрешения проводилась иссечение рубца при целом плодном пузыре в соответствии с полученным автором диссертации патентом «Способ метропластики во время оперативного родоразрешения у женщин с двумя и более операциями кесарева сечения». Группу сравнения включала беременных с двумя КС в анамнезе, которым было проведено оперативное родоразрешение с иссечением рубцовой ткани в области нижнего сегмента после извлечения плода. Всем беременным было проведено ультразвуковое исследование во время беременности, выполнена интраоперационная оценка толщины висцерального листка брюшины, гистологическое исследование рубцовой ткани, а также динамическое ультразвуковое исследование ширины полости матки и толщины рубца в раннем и отдаленном послеоперационном периодах.

Необходимые личные данные, данные анамнеза и результаты клинико-лабораторных измерений заносились в электронную таблицу для последующей математико-статистической обработки с помощью модулей программного пакета Statistica 10.

Все точно измеряемые параметры с помощью критерия Колмогорова-Смирнова предварительно проверялись на возможность рассматривать их как

модификации нормального распределения Гаусса. Если тест на «нормальность» давал положительный результат, то для межгруппового сравнения использовались параметрические методы, основанные на расчете средних значений и квадратичных мер варьирования – Sd . Для общей оценки зависимости исследуемого параметра от контролируемого фактора использовался однофакторный дисперсионный анализ по Фишеру. При этом осуществлялся расчет значимости различий групповых средних по критерию F_d и расчет коэффициента влияния фактора по Л. Ван-дер-Вардену – η^2 . Для общей оценки зависимости от контролируемого фактора использовался ранговый дисперсионный анализ по Краскелу-Уоллесу, для сравнения отдельных независимых групп критерий Манна-Уитни, а для сравнения коррелированных выборок критерий Уилкоксона. Соответственно, результаты отображались в виде медианных значений (Me) и квартилей (Q_1 и Q_3). При сравнении номинальных (качественных, категориальных) переменных использовался критерий сравнения процентных долей, а для оценки степени их связанности коэффициент Фишера ϕ .

Работа выполнена с соблюдением принципов доказательной медицины, группы ретроспективного, а также проспективного контролируемого исследования сформированы в соответствии с критериями включения и исключения. Выводы и практические рекомендации подтверждены данными, представленными в таблицах и рисунках, логически обоснованы результатами исследования и подтверждают научные положения.

Использование современных методов статистического анализа позволило выявить ряд закономерностей, имеющих статистическую значимость.

Основные положения диссертационного исследования доложены и обсуждены на международных, всероссийских конференциях и конгрессах.

По материалам диссертации опубликовано 5 печатных работ, из 4 статьи в рецензируемых научных журналах, рекомендованных Высшей

Аттестационной Комиссией при Минобрнауки России, Получен 1 патент на изобретение «Способ метропластики во время оперативного родоразрешения у женщин с двумя и более операциями кесарева сечения» пат. № 2790787 С1 Рос. Федерация, МПК А61В 17/42 / Ящук А. Г., Тарасова (Кудряшова) К. В., Мусин И. И.; заявитель ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России. - № 2022120798; заявл. 29.07.2022; опубл. 28.02.2023.

Структура и содержание работы

Диссертационная работа выполнена в соответствии с классической структурой, изложена на 106 страницах печатного текста и включает введение, обзор литературы, описание материалов и методов исследования, результаты проведённых исследований, заключение, выводы и практические рекомендации. Работа содержит 2 таблицы и 41 иллюстрацию. Библиографический список включает 193 источника, из которых 84 отечественных и 109 зарубежных.

В обзоре литературы представлены современные взгляды на проблему кесарева сечения, отражённые в следующих разделах: эпидемиология кесарева сечения; интраоперационные осложнения при повторном кесаревом сечении; факторы формирования дефекта рубца на матке после операции; несостоятельность рубца на матке во время беременности; механизмы заживления раны матки после кесарева сечения; методы коррекции рубцового дефекта.

Во второй главе «Материалы и методы исследования» представлена характеристика исследуемых клинических групп, описаны применяемые клинические, инструментальные и морфологические методы.

Третья глава содержит анализ состояния рубца на матке до и во время родоразрешения в исследуемых группах по данным ультразвукового исследования. Установлено, что толщина рубца значительно различалась у женщин после одной и двух кесаревых сечений, при этом наименьшие

показатели отмечались в группе с двумя кесаревыми сечениями в анамнезе, что повышало риск функциональной несостоятельности рубца. Сравнительный анализ толщины рубца до и во время операции показал достоверные различия, обусловленные наличием висцеральной брюшины. Выявлено, что даже при истончении рубца до 1 мм его функциональная состоятельность в значительной мере сохраняется за счёт висцеральной брюшины, составляющей около 50% от общей толщины рубца. Эти данные имеют важное значение при выборе метода и срока родоразрешения.

В четвёртой главе детально изложена техника хирургической коррекции локального истончения миометрия на этапе оперативного родоразрешения по предложенной автором методике (до извлечения плода при целом плодном пузыре). Такой подход позволяет лучше визуализировать границу между здоровой и рубцово-изменённой тканью, обеспечивая полноценное иссечение несостоятельного рубца и формирование равномерных краёв разреза. При зашивании матки отдельными швами достигается плотное сопоставление тканей без дополнительной ишемии миометрия. В послеоперационном периоде отмечается более активное сокращение нижнего сегмента матки, что снижает риск кровотечения, субинволюции и формирования неполноценного рубца.

Оценка состояния рубца через 6 месяцев после операции показывает высокую эффективность предложенного метода: средняя толщина миометрия в зоне рубца по данным УЗИ составляет 7 мм у пациенток, которым проведено иссечение рубца при целом плодном пузыре.

Пятая глава посвящена сравнительной морфологической оценке иссечённых рубцов. Установлено, что структура рубца после первого и второго кесарева сечения значительно различается. В группе с одним кесаревым сечением в анамнезе преобладают мышечные волокна, ткань хорошо васкуляризирована. В группе с двумя кесаревыми сечениями отмечается чёткая граница между мышечной и соединительной тканью, при этом соединительная ткань

характеризуется низкой васкуляризацией, а мышечная - дегенеративными изменениями волокон, что указывает на формирование неполноценного рубца.

В заключительной главе автор суммирует полученные результаты и делает вывод о целесообразности планового выполнения иссечения рубцовой ткани при повторных кесаревых сечениях с целью формирования полноценного рубца. Предложенная методика хирургической коррекции рубцовой зоны позволяет снизить риск ранних послеродовых осложнений, таких как гипотоническое кровотечение и субинволюция матки, а также улучшить условия для последующих беременностей, минимизируя вероятность образования «ниши», несостоятельности рубца, патологической плацентации и разрыва матки.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации.

Диссертация Тарасовой Кристины Валентиновны и ее автореферат написаны 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 осложнений у женщин при повторном кесаревом сечении. К положительным сторонам работы относится понятный дизайн исследования, объем обследованных пациенток, проведенное качественное клиническое исследование, разработка техники иссечения при целом плодном пузыре во время оперативного родоразрешения, что имеет большое значение для практического здравоохранения,

Принципиальных замечаний по выполненной диссертационной работе, ее оформлению нет.

Заключение

Диссертация Тарасовой Кристины Валентиновны на тему «Оперативное родоразрешение женщин с двумя операциями кесарево сечение в анамнезе», выполненная диссертантом самостоятельно, под руководством научного руководителя - доктора медицинских наук, доцента Мусина Ильнур Ирековича, является завершенным квалификационным исследованием, в котором содержится решение актуальной задачи. Она посвящена разработке одного из приоритетных направлений акушерства, а именно оптимизация техники повторного кесарева сечения с целью снижения ранних, и отдаленных послеоперационных осложнений.

Диссертационная работа по актуальности темы, научной новизне, практической значимости и объему выполненных исследований полностью соответствует требованиям п 9 «Положения о присуждении ученых степеней» (Постановление Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013г. (в действующей редакции)), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Тарасова Кристина Валентиновна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология.

Отзыв о научно-практической значимости диссертационной работы Тарасовой Кристины Валентиновны обсужден и одобрен на Ученом Совете ГБУЗ МО МОНИИАГ им. академика В.И. Краснопольского (протокол заседания № 6.4.1/10 от 27 мая 2025 г.).

Рецензент: ведущий научный сотрудник

Учебно-методического отдела ГБУЗ МО МОНИИАГ

им. акад. В.И. Краснопольского д.м.н.,

профессор

Логутова Лидия Сергеевна

Подпись д.м.н., профессора. Логутовой Л.С. в отзыве ГБУЗ МО МОНИИАГ им. акад. В.И. Краснопольского как ведущей организации о научно-практической значимости диссертационной работы Тарасовой Кристины Валентиновны на тему: «Оперативное родоразрешение женщин с двумя операциями кесарево сечение в анамнезе», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук «заверяю»

Учёный секретарь ГБУЗ МО МОНИИАГ

им. акад. В.И. Краснопольского, д.м.н.

Никольская Ирина Георгиевна



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