

## ОТЗЫВ

члена диссертационного совета на диссертацию Кубина Никиты Дмитриевича на тему: «Персонализированный подход к лечению больных со стрессовым недержанием мочи и пролапсом тазовых органов», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.23. – урология

Представленное диссертационное исследование относится к высокоспециализированной области современной медицины – урогинекологии. Особенность данного направления состоит в том, что оно находится на стыке двух специальностей и требует междисциплинарного подхода. Стрессовым недержанием мочи (СНМ) и пролапсом тазовых органов (ПТО) страдает каждая третья женщина после 50 лет, а около 15% в течение жизни подвергаются оперативному лечению по поводу данных нозологий. В настоящее время существует ряд нерешенных вопросов в лечении этой категории больных. Так, наиболее частой формой ПТО является цистоцеле, традиционная коррекция которого (кольпоррафия) в 40-70% случаев приводит к рецидиву. Полноразмерные сетчатые импланты, которые были призваны решить данную проблему, из-за большого числа осложнений (в большинстве своем связанных с нарушением техники установки) во многих странах находятся под запретом. Примерно в половине случаев опущение передней стенки влагалища сочетается с апикальным пролапсом. Коррекция утероцеле - ещё более сложная задача. Классические методы (сакроспинальная и крестцово-маточная фиксация) отличаются высокой травматичностью, связаны с рядом специфических осложнений, а их эффективность недостаточна. Привычная гистерэктомия нередко приводит к постгистерэктомическому пролапсу, укорочению влагалища, повышает риск развития расстройств мочеиспускания, а у ряда женщин не приемлема с психологических позиций. Существующий «золотой стандарт» - сакрокольпопексия, также не лишен недостатков. Высокая стоимость, длительная кривая обучения и техническая сложность исполнения, риск развития констипации и в целом схожий с «большими вагинальными сетками» уровень эрозий привели к ограничению распространения данного метода. Для больных стрессовым недержанием мочи с появлением среднеуретрального слинга, казалось бы, был найден эталон лечения. Вместе с тем, с момента внедрения его в широкую практику встал вопрос о степени натяжения петли и на сегодняшний день он остается нерешенным. А ведь именно от этого зависит успех операции. Излишнее натяжение приводит к нарушению эвакуаторной функции мочевого пузыря, а недостаточное – к сохранению симптомов заболевания после хирургического вмешательства. Все это требует поиска новых подходов к ведению таких

09/12-271 am 19.07.2019



пациентов. В свете современного состояния проблемы представленное диссертационное исследование выглядит актуальным и своевременным.

Автором работы в ходе подготовки обзора литературы проведен всеобъемлющий анализ существующих методов лечения ПТО и СНМ, что позволило сформулировать основные направления диссертационного исследования. Первая часть посвящена проблематике лечения ПТО. Была разработана оригинальная методика реконструкции тазового дна, которая включала в себя билатеральную сакроспинальную фиксацию и субфасциальную кольпоррафию. Особенностью данного подхода явилось исполнение существующих методик на новых принципах. Сакроспинальная фиксация выполнялась с помощью специального протеза-ленты, таким образом, сохранялось нормальное положение оси влагалища. В случае же кольпоррафии – швы накладывались не на наружную, а на внутреннюю поверхность фасции, что увеличивало их надежность и безопасность. Более того, на основе предложенных оригинальных решений была создана методика хирургической реконструкции при постгитсерэктомическом пролапсе. На большом клиническом материале (673 пациентки) был проведен всесторонний анализ результатов лечения, который показал высокую эффективность и безопасность предложенных способов лечения. Что особенно важно, автором были подробно рассмотрены все возникшие в ходе исследования осложнения, кроме того даны четкие практические рекомендации по их ведению и профилактике.

В следующей главе диссертации был поднят вопрос совершенствования существующего золотого стандарта лечения СНМ – субуретрального слинга. Предложенный оригинальный подход к регулировке натяжения протеза в раннем послеоперационном периоде позволил, с одной стороны, сохранить привычную технику установки имплантата, с другой - наделил методику новыми возможностями. Так же был подробно описан алгоритм подбора оптимального натяжения протеза, что в последующем позволило снизить до минимума риск развития обструктивного мочеиспускания и значительно повысить эффективность лечения. Как и в предыдущей главе, автором на основе опыта ведения 573 прооперированных больных были представлены не только результаты лечения, но и разобраны возможные его осложнения.

В качестве итога проведенного исследования были представлены клинические протоколы ведения больных с ПТО и СНМ. Важно, что данные протоколы включают полный цикл лечения пациентов от определения показаний к операции до окончательной реабилитации в послеоперационном периоде. Все это позволило стандартизировать предложенные методы лечения при сохранении персонализированного подхода к каждой



конкретной клинической ситуации. Универсальность и относительная простота описанных в диссертации способов хирургической коррекции СНМ и ПТО способствуют широкой их популяризации.

Диссертация представлена на 201 страницах и включает 6 глав. Оформление соответствует требованиям ВАК Российской Федерации. Кроме русскоязычной версии, работа также имеет и англоязычный вариант. Богатый графический материал исследования позволяют более наглядно отразить его содержание. По теме работы опубликовано 17 статей в изданиях из перечня ВАК (3 - в иностранных журналах). Также автором получено 4 патента РФ. Актуальность и важность исследования подтверждают многочисленные доклады на отечественных и зарубежных конференциях. В целом работа заслуживает высокой оценки.

Диссертация Кубина Никиты Дмитриевича на тему: «Персонализированный подход к лечению больных со стрессовым недержанием мочи и пролапсом тазовых органов» соответствует основным требованиям, установленным Приказом от 01.09.2016 № 6821/1 «О порядке присуждения ученых степеней в Санкт-Петербургском государственном университете», соискатель Кубин Никита Дмитриевич заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.23. – урология. Пункт 11 указанного Порядка диссертантом не нарушен.

Член диссертационного совета

Доктор медицинских наук, профессор

Касян Г.Р.

17.06.19



*Гушман Г.Р.*