

## ОТЗЫВ

председателя 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

### Актуальность темы диссертации

Стрессовым недержанием мочи (СНМ) и пролапсом тазовых органов (ПТО) страдает до 20-30% женского населения средней и старшей возрастной группы. При данных патологиях развивается характерный симптомакомплекс, включающий стрессовую и ургентную инконтиненцию, обструктивное мочеиспускание, хронические воспалительные заболевания нижних мочевых путей и влагалища, диспареунию и т.д. Все это резко снижает качество жизни больных, что особенно актуально, учитывая глобальное старение населения и рост требований к состоянию здоровья людей. Хирургические методы, ввиду анатомической природы заболеваний, являются основными в арсенале по борьбе с СНМ и ПТО. Несмотря на то, что история лечения этих патологий насчитывает сотни лет, а современный ее этап - несколько десятилетий, единого, универсального и безопасного подхода до сих пор не существует. Наиболее популярной методикой коррекции переднего пролапса является кольпоррафия, однако сотни вариаций ее исполнения и частое сочетание с апикальным пролапсом привели к огромным разбросам в эффективности (30-90%). Предложенные в начале 2000-х годов сетчатые протезы были восприняты как панацея. Однако отсутствие должного опыта и единых стандартов ведения больных привели к большому количеству осложнений, что во многих странах поставило крест на их использовании. Сегодня большинство специалистов говорят о лидирующем значении апикальной поддержки в реконструкции тазового дна. В этом вопросе также нет единого решения. Традиционные операции (сакроспинальная фиксация, крестцово-маточная фиксация, гистерэктомия и др.) отличаются травматичностью, длительной кривой обучения, специфическими осложнениями и часто невысокой эффективностью. Имеющийся «золотой стандарт» - сакрокольпопексия, также не лишен недостатков (высокая стоимость, сложность обучения, специфические осложнения). Все это вынуждает клиницистов продолжать поиск новых подходов. В середине 90-х годов 20 века для лечения СНМ была предложена синтетическая субуретральная петля. Несмотря на все существующие перипетии в вопросе использования сетчатых имплантов, данная технология и сегодня считается самой изученной, безопасной и эффективной. Однако и здесь есть нерешенные проблемы. Главный постулат описанного метода – имплантация без натяжения. Вместе с тем именно натяжение играет ключевую роль в результатах операции. Многочисленные исследования показывают, что недостаточное натяжение приводит к рецидиву, а чрезмерное – к нарушению пассажа мочи по уретре. Существующие методы интраоперационного определения «правильного» положения протеза себя не оправдали. Попытки послеоперационной коррекции натяжения достаточно травматичны и трудно контролируемы. Предложенные в настоящее время регулируемые системы из-за сложности установки и отсутствия необходимого опыта

использования рассматриваются лишь как экспериментальные. Таким образом, тема представленной диссертационной работы выглядит в высшей степени актуальной.

#### Научная новизна исследования

В ходе работы автором были разработаны инновационные отечественные эндопротезы для хирургической реконструкции тазового дна и стрессового недержания мочи. Для использования апикального слинга была предложена методика гибридной хирургической реконструкции тазового дна, как при сохраненной матке, так и при постгистерэктомическом пролапсе. С целью подбора оптимального натяжения субуретрального слинга впервые была описана методика имплантации созданного синтетического субуретрального слинга с возможностью его ранней мобилизации. На большой репрезентативной выборке был показан высокий уровень эффективности и безопасности предложенных технологий хирургического лечения СНМ и ПТО. Полученный практический опыт использования описанных методов позволил разработать протоколы ведения больных с ПТО и СНМ, включающие, как амбулаторный, так и стационарный этап лечения. Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации подтверждено не только большим клиническим материалом, но и статистически грамотной его обработкой. Кроме того автором было получено 4 патента РФ.

#### Практическая значимость исследования

В результате настоящего исследования сформулированы принципы гибридной хирургической реконструкции тазового дна. Данная методика за счет модификации традиционных кольпоррафии и сакроспинальной фиксации позволила повысить их надежность и безопасность. Учитывая тот факт, что это одни из самых популярных способов коррекции ПТО, предложенные методики будут востребованы в практике, так как решают ряд насущных проблем. Предложенный автором субуретральный слинг существенно не меняет традиционную технику имплантации, в тоже время наделяет хирурга возможностями точной настройки натяжения протеза. Это, несомненно, сделает оперативное лечение СНМ более безопасным, прогнозируемым и доступным. Описанный пошаговый алгоритм ведения больных с ПТО и СНМ позволит клиницистам избежать грубых ошибок в лечении, своевременно решать возникшие осложнения и главное подобрать индивидуальный подход к каждому конкретному больному. В настоящий момент предложенные диссертантом способы коррекции СНМ и ПТО уже с успехом используются в десятках стационаров на всей территории РФ.

#### Оценка содержания диссертации

Работа изложена на 389 страницах машинописного текста и включает русскоязычную и англоязычную версии. Диссертация состоит из введения, обзора литературы (первая глава), пяти глав, отражающих материалы собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, в котором приведено 245 источников. Материалы исследования иллюстрированы 14 таблицами и 60

рисунками. Диссертация оформлена согласно требованиям ВАК Российской Федерации и содержит все необходимые разделы.

Во введении освещена актуальность исследуемой темы, сформулированы цель и задачи исследования, научная новизна и практическая значимость работы, положения, выносимые на защиту. Описаны методология исследования, определены личный вклад автора и степень достоверности исследования.

В первой главе представлен обзор литературы по тематике диссертации. Проведенный анализ подтверждает актуальность и необходимость данного научного исследования. Методичная и глубокая проработка современных методов лечения пролапса тазовых органов и стрессового недержания мочи дали основу для дальнейших конструкторских и клинических изысканий.

Вторая глава диссертации – это описание материалов и методов исследования. Диссертация включает в себя комплекс работ по созданию новых синтетических протезов для хирургической реконструкции тазового дна, а также клиническое применение разработанных имплантатов с последующим наблюдением за пациентками на различных сроках, статистическую оценку полученных результатов.

В третьей главе представлены результаты клинического применения гибридной хирургической реконструкции тазового дна при сохраненной матке. Подробно описаны и проиллюстрированы все этапы хирургического вмешательства. Далее проведен всесторонний анализ полученного клинического материала. Особо хотелось бы отметить тщательный разбор возникших осложнений, в ходе которого были даны практические рекомендации по их ведению и профилактике.

Четвертая глава посвящена разработанной методике лечения постгистерэктомического пролапса. В ней также как и в предыдущей главе представлена пошаговая иллюстрированная техника операции. Результаты лечения освещены как с анатомической, так и с функциональной стороны. Описаны основные виды осложнений, способы профилактики и борьбы с ними. В целом хотелось бы отметить, что предложенная гибридная хирургическая реконструкция тазового дна, описанная в третьей и четвертой главах, позволила значительно повысить уровень безопасности вмешательств на тазовом дне. При высокой эффективности методики количество серьезных осложнений не превышало 1%.

В пятой главе развернуто представлены результаты клинического применения субуретрального слинга с возможностью ранней мобилизации протеза. Наиболее интересным выглядит методика послеоперационной регулировки натяжения импланта. Автор подробно ее описывает и дает практические рекомендации. Клинический материал, включающий более 500 больных, наглядно демонстрирует преимущество заявленной методики. Подробно изучены осложнения и побочные эффекты представленного подхода, даны рекомендации по их профилактике.

Шестая глава наиболее интересна с практической точки зрения, так как представляет четкий клинический протокол ведения больного с ПТО или СНМ. Подробно рассмотрены критерии отбора больных их предоперационная подготовка. На этапе стационарного лечения скрупулёзно освещены как предоперационный, так и послеоперационный периоды. Это особенно важно, так как позволяет с легкостью перенимать предложенные методики не только отдельным практикующим врачам, но и стационарам в целом.

Выводы диссертации и практические рекомендации соответствуют поставленным в работе задачам и обоснованы фактическими данными.

#### Заключение

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.

Председатель диссертационного совета

Доктор медицинских наук, доцент



Попов С.В.

«19» июня 2019 г.

*Никита Кубин*  
*Кубин С.В. удостоверяю*  
*Самовин ИК*  
*Жуков И*

*19.06.2019*

