

О Т З Ы В

члена диссертационного совета на диссертацию Шаповаловой Екатерины Андреевны на тему: «Органосохраняющая протезирующая реконструкция тазового дна вагинальным доступом при передне-апикальном пролапсе (клинико-экспериментальное исследование)», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01. – акушерство и гинекология

Актуальность темы

Вопрос хирургической коррекции опущения органов малого таза становится все более актуальным в связи с увеличением продолжительности жизни и, как следствие, увеличением распространенности генитального пролапса. Недостаточная эффективность реконструкции поврежденных связочно-фасциальных структур собственными тканями и успешность применения сетчатых эндопротезов в общей герниопластике привели к внедрению данных имплантатов в хирургию тазового дна. Однако если в общей герниопластике позиция сетчатых эндопротезов является стабильной вплоть до сегодняшнего дня, то в случае генитального пролапса пережив бурный расцвет в 2000-х, сетчатая хирургия тазового дна переживает упадок в связи с запретом разработки имплантатов в ряде стран и наличием рестриктивных мер, исходящих от органов здравоохранения. Не вызывает сомнений эффективность использования эндопротезов в восстановлении дефектов апикального компартмента, крестцово-маточно-кардинального связочного комплекса. Накоплены данные об эффективности ряда вагинальных систем, направленных на реконструкцию данного уровня, таких как Elevate, UpHold и другие. Высокой эффективностью характеризуется также сакровагинопексия, суть которой заключается в создании с помощью сетчатого имплантата подвешивающей структуры, обеспечивающей апикальную фиксацию. Однако если в случае сакрокольпопексии на использование эндопротеза «закрыли глаза», то накопленный негативный опыт протезирующей хирургии, выполняемой вагинальным доступом, сопровождающийся рядом осложнений, привел к исчезновению с рынка данных систем. Между тем новым веянием с позиций законодательной базы и клинической целесообразности стали попытки использования слингов, или сетчатых эндопротезов, аналогичных субуретральным петлям по размерным характеристикам, для прицельного восстановления I уровня поддержки по DeLancey. При этом проблемы сопутствующих фасциальных дефектов рядом авторов решаются путем дополнения протезирующей хирургии нативной пластикой. Несомненно актуальным вопросом на сегодняшний день является стандартизация и воспроизводимость хирургической техники. Однако традиционно выполняемая

bx 09/2-438 от 15.10.2019

кольпоррафия, являющаяся наиболее распространенным подходом в реконструкции фасциальных дефектов, лишена этих характеристик и в исполнении различных хирургов имеет свои отличия. Последнее затрудняет анализ эффективности выполнения данных вмешательств. Данная диссертационная работа посвящена разработке и изучению стандартизованного метода хирургического лечения передне-апикального пролапса, базирующегося на комбинации «сетчатой» хирургии и нативной пластики.

Научная новизна исследования

Автором диссертационного исследования были изучены основные типы шовных материалов, применяющиеся для реконструкции тазового дна. В эксперименте *in vivo* и *in vitro* выявлены основные характеристики хирургических нитей на различных сроках экспозиции. Оценены механико-биологические и гистологические свойства миофасциальных лоскутов, реконструированных с помощью изучаемых материалов.

Изучена эффективность гибридной техники реконструкции тазового дна при передне-апикальном пролапсе, разработанной ранее с участием диссертанта, при этом для нативной пластики был использован шовный материал с лидирующими показателями по результатам экспериментального исследования.

Впервые было произведено сравнение эффективности и безопасности хирургической реконструкции тазового дна при передне-апикальном пролапсе с использованием полноразмерного сетчатого эндопротеза и гибридной технологии, основывающейся на имплантации сетчатого эндопротеза минимально необходимых размерных характеристик.

Оценка содержания диссертации

Работа изложена на 152 страницах, состоит из следующих глав: введения, обзора литературы, трех глав экспериментальных и клинических исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Материалы диссертационного исследования проиллюстрированы 32 рисунками и 38 таблицами. Диссертация оформлена согласно требованиям ВАК РФ, представлена также и в англоязычном варианте.

Во введении обоснована актуальность данной работы. Автором сформулирована цель диссертационного исследования, указаны задачи, необходимые для достижения поставленной цели. Отражена научная новизна, которая отражена как во всестороннем изучении свойств шовных материалов, так и в сравнительном исследовании в клинической части работы. Сформулированы практическая значимость диссертации, положения, выносимые на защиту,

личный вклад автора.

В первой главе диссертационной работы представлен обзор отечественной и зарубежной литературы по изучаемой диссертантом теме. Рассмотрены эпидемиология и социально-экономическая значимость генитального пролапса, современное представление о патогенезе передне-апикального пролапса. Отмечено, что именно эта форма опущения является доминирующей в популяции. Прослежена эволюция хирургических методов лечения передне-апикального пролапса, отмечена тенденция к смене парадигмы с органосохраняющего объема хирургии в сторону органосохраняющих вмешательств, как менее травматичных и психологически комфортных для пациенток. Отражены роль и место синтетических эндопротезов в хирургии генитального пролапса, сформулирован вывод о необходимости и целесообразности выполнения комбинированных техник реконструкции связочно-фасциальных структур тазового дна, включающих сетчатые имплантаты и пластику нативными тканями.

Во второй главе содержится описание материалов и методов диссертационного исследования. Описаны материалы и методы экспериментального исследования, проводившегося в два этапа. Первый включал в себя изучение механических характеристик шовного материала *in vitro*. Второй представлял собой исследование механических показателей эксплантированных хирургических нитей, после экспозиции подкожном пространстве лабораторного животного. Также исследованию биомеханических и гистологических характеристик подвергались миофасциальные лоскуты, реконструированные с использованием вышеописанных шовных материалов. Следующим разделом данной главы является описание материалов и методов клинического исследования, включающих критерии включения, методы оценки эффективности выполняемых оперативных вмешательств. Детально указаны методы пред- и послеоперационного обследования, включавшие как объективные исследования, так и заполняемые пациентками валидизированные опросники. В завершении главы отражены методы статистической обработки результатов экспериментального и клинического этапов исследования.

В третьей главе диссертационного исследования приводятся результаты экспериментальной части настоящей работы. Данные представлены в виде подробных, логически выстроенных таблиц с описательной частью и промежуточными выводами, сформулированными для каждого раздела. В завершении главы отражены обобщающие выводы произведенного исследования.

Четвертая глава посвящена результатам клинической части диссертационной работы. Обращает на себя внимание значительное количество пациенток, вошедших в данное исследование. Женщины с передне-апикальным пролапсом были разделены на 2 группы в соответствии с объемом предполагаемого хирургического лечения: реконструкции тазового дна с использованием полноразмерного сетчатого имплантата и гибридной методики, соответственно. Выполнен сравнительный анализ исходов оперативного лечения в обеих группах на протяжении 2 лет наблюдения. Отмечены число и характер интра- и послеоперационных осложнений, данные объективного осмотра и функциональных исследований, опросников качества жизни.

Выводы диссертационной работы сформулированы диссертантом. Практические рекомендации являются клинически значимыми и представляют интерес для специалистов в области пельвиоперинеологии. По существу диссертационной работы замечаний нет.

В рамках дискуссионного обсуждения хотелось бы услышать ответ на вопрос: Почему в своем исследовании Вы сделали свой выбор в пользу шовного материала «Фторекс» для анализа свойств нерассасывающейся нити? Почему не были взяты полипропиленовые мононити или широко распространенный материал «Этибонд»?

Заключение

Диссертация Шаповаловой Екатерины Андреевны на тему: «Органосохраняющая протезирующая реконструкция тазового дна вагинальным доступом при передне-апикальном пролапсе (клинико-экспериментальное исследование)» соответствует основным требованиям, установленным Приказом от 01.09.2016 № 6821/1 «О порядке присуждения ученых степеней в Санкт-Петербургском государственном университете». Соискатель Шаповалова Екатерина Андреевна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01. – акушерство и гинекология. Пункт 11 указанного Порядка диссертантом не нарушен.

Член диссертационного совета

Доктор медицинских наук, доцент

«14» 10 2019 г.



Комличенко Э.В.