

ОТЗЫВ

члена диссертационного совета на диссертацию Осиповой Натальи Анатольевны на тему: «Недержание мочи при неосложненной беременности и у женщин репродуктивного возраста: патогенез, принципы диагностики и тактики ведения», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.01-акушерство и гинекология.

Недержание мочи является серьезной социально-экономической проблемой, не зависящей от возраста. Длительное время считалось, что развитие нарушений мочеиспускания у женщин тесно связано с климактерием и возрастными изменениями в урогенитальном тракте. По данным эпидемиологических исследований, проведенных в Европе, недержанием мочи страдает каждая пятая женщина репродуктивного возраста. В России проблема недержания мочи у женщин репродуктивного возраста изучена в единственном эпидемиологическом исследовании, проведенном И.А. Аполихиной. По данным автора среди женщин мегаполиса на примере г. Москвы в возрасте 25-34 лет нарушения мочеиспускания встречаются в 8,7% случаев.

Определенный вклад в развитие недержания мочи вносят беременность и роды. По данным Martinez F.E. в зависимости от срока беременности потеря небольших объемов мочи происходит у 84,12-100% обследованных женщин, частота возникновения недержания мочи после первых родов колеблется от 24 до 29 %. У большинства женщин контроль над удержанием мочи восстанавливается спонтанно в течение нескольких недель или месяцев после родов, однако, у 42% женщин этой группы в течение 5 лет развивается недержание мочи.

Мнения об основных факторах риска развития нарушений мочеиспускания во время беременности в литературе достаточно противоречивы и их оценка неоднозначна. Изменения, которые претерпевает организм женщины во время беременности, в том числе в мочевыделительной системе, с одной стороны являются физиологическими, с другой - могут способствовать развитию нарушений мочеиспускания.

Более чем в 50% процентов случаев недержание мочи сочетается с учащенным ночным мочеиспусканием - ноктурией, а в исследованиях последних лет показано, что основу учащенного ночного мочеиспускания формируют не только органические и функциональные расстройства нижних мочевых путей, но и повышенный диурез. Вместе с тем нарушение процесса образования мочи и выраженность его влияния на клиническую симптоматику у пациенток с недержанием остается мало изученным.

Несмотря на постоянное совершенствование оперативной техники реконструктивно-пластических операций недооценка роли функциональных механизмов удержания мочи в патогенезе недержания приводит к достаточно высокому проценту неудовлетворительных исходов. Так от 30 до 50% прооперированных женщин со смешанной формой недержания мочи в послеоперационном периоде имеют симптомы гиперактивного мочевого пузыря, а у 30-40% пациенток проводимая медикаментозная терапия не ликвидирует симптомы заболевания полностью. В этой связи физиологический анализ причин повышенного мочеотделения при недержании мочи у женщин и поиск патогенетически обоснованных методов лечения представляется особенно актуальным.

Таким образом, диссертационное исследование Осиповой Н.А., посвященное интегративной оценке механизмов нарушения удержания мочи и мочеобразования, разработке патогенетически обоснованных принципов диагностики и тактики ведения беременных и женщин репродуктивного возраста с недержанием мочи представляется актуальным и перспективным.

Научная новизна исследования

Автором диссертационного исследования впервые проведена интегративная оценка мочеобразования и мочевыведения у женщин репродуктивного возраста с недержанием мочи, в том числе в динамике физиологической беременности и через год после родов. В патогенезе суточной и ночной полиурии у пациенток с недержанием мочи показана роль изменения регуляции транспорта ионов натрия и магния в клетках толстого восходящего отдела петли Генле, что было подтверждено высокой клинической эффективностью применения синтетического аналога антидиуретического гормона и ингибитора синтеза простагландинов.

Установлено, что нарушения мочеиспускания у женщин при неосложненной беременности проявляются, преимущественно, симптомами нарушения накопительной функции мочевого пузыря, в том числе недержанием мочи, частота которых нарастает по мере прогрессирования беременности. Установлена роль адаптивных изменений функционального состояния почек в качестве способствующего фактора развития транзиторного нарушения мочеиспускания.

Практическая значимость исследования

Показана возможность комплексной оценки нарушения механизмов удержания мочи и мочеобразования у женщины репродуктивного возраста при естественном состоянии водно-солевого режима без использования нагрузочных проб, основанной на раздельном анализе всех проб мочи, выделяющихся в течение суток.

В результате проведенного исследования сформулированы практические рекомендации по ведению пациенток репродуктивного возраста с различными типами недержания мочи при суточной и ночной полиурии.

Основные результаты диссертационного исследования имеют значение для практического здравоохранения. Внедрение сформулированных автором практических рекомендаций в лечебный процесс позволит оптимизировать лечение недержания мочи за счет дифференцированного подхода.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Объем проведенного исследования представляется достаточным для получения статистически значимых данных, а методологическая часть соответствует основным требованиям к научному исследованию. В исследование были включены 1899 женщины репродуктивного возраста. Из них 1346 с жалобами на недержание мочи, 270 беременных женщин в I-III триместрах физиологической гестации, 283 женщины составили контрольную группу. Обработка полученных данных выполнялась с использованием современных методов статистического анализа, а полученные данные наглядно представлены в виде таблиц и рисунков. Научные выводы сформулированы в соответствии с поставленными в ходе исследования задачами. Их обоснованность не вызывает сомнения.

Оценка содержания диссертации

Диссертация изложена на 221 странице машинописного текста, содержит 69 таблиц и иллюстрирована 7 рисунками, что позволяет более наглядно отразить ее содержание. Работа состоит из введения, обзора литературы, общей характеристики обследованных лиц и методов исследования, собственных результатов, обсуждения, выводов, практических рекомендаций и указателя литературы. Библиографический указатель содержит 325 источников литературы, из которых 98 отечественных и 227 иностранных авторов.

Оформление соответствует требованиям ВАК Российской Федерации.

Введение посвящено актуальности темы диссертационной работы, из него логично вытекает цель работы. Задачи исследования соответствуют поставленной цели. Научная новизна, теоретическая и практическая значимость исследования, а также основные положения, выносимые на защиту, четко отражены и соответствуют требованиям, предъявляемым к докторским диссертациям.

Первая глава представляет собой обзор литературы, построенный на глубоком анализе отечественных и зарубежных источников.

Вторая глава содержит описание материалов и методов исследования. Представлен дизайн исследования, отражены критерии включения и исключения. Для решения поставленных задач использованы современные методы исследования.

Третья, четвертая, пятая, шестая главы содержат данные собственных исследований соискателя. Проведена подробная клиничко-лабораторная характеристика обследованных пациенток, в исследуемых группах проведен детальный сравнительный анализ данных. Проведено исследование функционального состояния почек у инконтинентных женщин репродуктивного возраста с суточной и ночной полиурией, а также у беременных женщин с нарушением контроля над мочеиспусканием. На основании обработки полученных клиничко-лабораторных данных с использованием статистических методов исследования определена целевая группа пациенток для назначения синтетического аналога антидиуретического гормона, а в случае резистентности к препарату – ингибитора синтеза простагландинов. Показана транзиторность нарушения контроля над удержанием мочи у беременных женщин и роль адаптивных изменений функционального состояния почек в качестве способствующего фактора развития нарушения мочеиспускания.

В седьмой главе проведено обобщение полученных результатов и сопоставление их с данными мировой литературы, их подробный анализ и обсуждение.

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

Список литературы и его оформление соответствуют требованиям, предъявляемым ВАК.

По теме диссертации опубликовано 26 работ, из них 13 статей в изданиях из перечня ВАК. Актуальность и важность исследования подтверждают многочисленные доклады на отечественных и зарубежных конференциях.

В целом работа заслуживает положительной оценки.

В рамках дискуссионного обсуждения хотелось бы услышать ответ на вопрос: Какие есть возможности для коррекции нарушений мочеиспускания во время беременности?

Заключение

Диссертация Осиповой Натальи Анатольевны на тему: «Недержание мочи при неосложненной беременности и у женщин репродуктивного возраста: патогенез, принципы диагностики и тактики ведения » соответствует основным требованиям, установленным Приказом от 01.09.2016 № 6821/1 «О порядке присуждения ученых степеней в Санкт-Петербургском государственном университете», соискатель Осипова Наталья Анатольевна заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.01-акушерство и гинекология.

Пункты 9 и 11 указанного Порядка диссертантом не нарушены.

Член диссертационного совета

д.м.н, профессор кафедры акушерства, гинекологии и репродуктологии медицинского факультета СПбГУ

д.м.н.

21.04.21


Мозговая Е.В.

Подпись руки 
Евгения Викторовна
УДОСТОВЕРЯЮ
Выдана специалистом по документам
Анн Никоголаева МБ
21 апреля 2021 г.