

## ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора кафедры акушерства и гинекологии с курсом перинатологии медицинского института Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов» Министерства науки и высшего образования Оразова Мекана Рахимбердыевича на диссертационную работу Комаровой Анны Дмитриевны «Современные аспекты хирургической коррекции опущения передней стенки влагалища», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология.

### Актуальность темы выполненной работы

Десценция передней стенки влагалища является одной из наиболее распространённых форм генитального пролапса, в патогенезе которого ключевую роль играет структурно-функциональная несостоятельность фасциально-мышечного и связочного аппаратов, обеспечивающих перманентную поддержку тазовых органов. С возрастом частота указанной нозологии демонстрирует прогрессирующее увеличение, при этом вероятность достижения клинически значимых стадий заболевания, требующих хирургической коррекции, согласно данным современных исследователей, составляет 11–12,6%. [Botoncea M. et al., 2025; Martins F. E., 2025]. Несмотря на вариативность эпидемиологических данных о распространённости генитального пролапса, во всем мире данная проблема рассматривается как «скрытая эпидемия», в связи с бессимптомным или малосимптомным течением на ранних стадиях [Оразов М.Р., Радзинский В.Е., Миннуллина Ф.Ф., 2025]. Среди пациенток гинекологического профиля различные степени пролапса выявляются не менее чем у 75% женщин, в то время как в женской популяции распространённость ПТО приближается к 50% [Jongjakapun A. et al., 2025; Zhao Y. et al., 2025]. Однако, заболеваемость, может быть существенно недооценена ввиду отсутствия активных жалоб при начальных проявлениях десценции и позднего обращения за медицинской помощью.

Клиническая значимость опущения передней стенки влагалища определяется не только анатомическими нарушениями, но и выраженным симптомокомплексом, включающим ощущение инородного тела во влагалище или за его пределами, дизурические расстройства, стрессовое и ургентное недержание мочи, болевой синдром, и сексуальную дисфункцию. Мочевая инконтиненция обладает серьёзным дезадаптирующим потенциалом, обуславливая социальную изоляцию, снижение физической активности и ухудшение психоэмоционального состояния пациенток различного возраста [Оразов М.Р., Радзинский В.Е., Миннуллина Ф.Ф., 2025]. В этом аспекте, особое внимание уделяется пациенткам молодого и среднего возраста с пролапсом II–III степени, с высоким риском рецидива заболевания после операции [Lin Y., Liu J.J., Fang K., Wu H., & Li N., 2025]. Это подчёркивает необходимость поиска более надёжных и

долговременных методик хирургической коррекции с применением современных высокотехнологичных имплантационных материалов.

Хирургическое лечение остаётся основным методом восстановления анатомии тазового дна при клинически значимом опущении передней стенки влагалища. В течение первого года после операции клинического эффекта операции достигается у 80% пациенток, что сопровождается положительной динамикой показателей качества жизни и снижением психоэмоциональных расстройств. Однако рецидивы ПТО, по-прежнему, рассматривается как «ахиллесова пята» хирургической коррекции: частота рецидивов достигает 58%, при этом до 30% пациенток нуждаются в повторных оперативных вмешательствах [Alexánder, Cruz Villamarín Paúl, 2025].

Ключевыми факторами потенциального рецидива считают позднюю диагностику (III–IV стадии по POP-Q), выбор неверной хирургической тактики или недостаточный объём первичной операции, что подчёркивает особую важность своевременного выявления и адекватного хирургического лечения пролапса II–III степени. Несмотря на существование множества базовых операций и их модификаций с использованием собственных тканей и аллопластических материалов, частота анатомических неудач остаётся высокой и достигает 30–60%. Применение же синтетических полимерных имплантатов, в свою очередь, сопровождается значительным увеличением риска mesh-ассоциированных осложнений [Shen, Lifan et al., 2025].

Результаты зарубежных исследований свидетельствуют о снижении частоты рецидивов пролапса при использовании сетчатых имплантатов по сравнению с передней кольпоррафией нативными тканями, причём улучшение субъективных показателей было достоверно зарегистрировано преимущественно при применении полипропиленовой сетки [Maher C., Feiner V., 2013]. Однако, полипропиленовые имплантаты ассоциированы с увеличением продолжительности операции, объёма кровопотери, частоты стрессового недержания мочи *de novo* и экспозицией сетки более чем в 10% случаев, причём более половины этих пациенток нуждаются в повторном хирургическом вмешательстве.

В связи с этим особый интерес представляет применение современных биоинертных высокотехнологичных материалов, в частности титановых сетчатых имплантатов («Титановый шёлк»), обладающих пластичностью, высокой прочностью, минимальной массой, выраженной биосовместимостью и низким риском воспалительных и эрозивных осложнений. Использование титановых имплантатов позволяет обеспечить надёжную поддержку передней стенки влагалища при сохранении физиологической подвижности тканей, что особенно важно у сексуально активных пациенток с пролапсом II–III степени.

Таким образом, актуальность настоящего исследования определяется необходимостью оптимизации оперативного лечения опущения передней стенки влагалища II–III степени путём

внедрения в гинекологическую практику новых хирургических методик с использованием титановых сетчатых имплантатов «Титановый шёлк» индивидуальных размеров, а также объективной оценки анатомической и функциональной эффективности операции по сравнению с традиционными способами коррекции. Исследование носит как прикладной, так и фундаментальный характер и соответствует современным требованиям персонализированной хирургии тазового дна.

#### **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций**

Диссертационная работа базируется на материалах многоцентрового рандомизированного контролируемого проспективного и ретроспективного научного исследования, одобренного этическим комитетом, объект исследования – 268 пациенток с опущением передней стенки влагалища II–III степени и несостоятельностью мышц тазового дна репродуктивного, пре- и постменопаузального возрастов. У 149 из них, включенных в I (n=88) и II (n=61) клинические группы, были реализованы оперативные вмешательства в рамках выполнения научно-исследовательской работы по заданию Министерства здравоохранения Российской Федерации (Идентификационный № 2019-41-4) на тему: «Коррекция опущения передней стенки влагалища у гинекологических пациентов с использованием нового сетчатого титанового имплантата». Работа выполнена на высоком научно-методологическом уровне. Глубокое погружение в изучаемую проблему позволило автору четко сформулировать цель и задачи исследования.

В диссертационной работе использованы современные методы статистического анализа, первичная документация содержит блок информации о проведении обработки цифрового материала методами вариационной статистики с использованием программного обеспечения StatTech v. 4.8.0 (разработчик – ООО «Статтех», Россия). Количественные показатели оценивались на предмет соответствия нормальному распределению с использованием критерия Колмогорова-Смирнова. При отсутствии нормального распределения количественные данные описывали с помощью медианы (Me), нижнего и верхнего квартилей (Q1 – Q3). Категориальные показатели описывали с указанием абсолютных значений и процентных долей. Сравнение трех и более групп по количественному параметру, распределение которого отличалось от нормального, выполняли с использованием критерия Краскела-Уоллиса, апостериорные сравнения – критерия Данна с поправкой Холма. Сравнение процентных долей при анализе многопольных таблиц сопряженности реализовали с применением критерия Фишера, апостериорные сравнения – с помощью критерия Фишера с поправкой Холма. Различия считали статистически значимыми при  $p < 0,05$ .

Практические рекомендации, основанные на результатах исследования, используются в

работе гинекологического отделения с операционными Клиники акушерства и гинекологии имени В. Ф. Снегирёва Сеченовского центра материнства и детства ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет). Акт внедрения № 595-Л от 17.03.2025 г.

### **Достоверность и новизна исследования, полученных результатов**

Достоверность обеспечивается достаточным объемом выборки, тщательным анализом первичной документации, использованием современных статистических методов. Новизна заключается в разработке двух новых хирургических методик коррекции опущения передней стенки влагалища II–III степени при помощи трапециевидных сетчатых имплантатов «Титановый шелк» индивидуальных размеров вкупе с анкерными нитями с/без применения «якорных» систем фиксации лигатур в мягких тканях из титана. Доказана безопасность и эффективность реализованных оперативных методик, о чем свидетельствует улучшение результатов хирургического лечения, снижение риска как mesh-ассоциированных осложнений, так и рецидивов заболевания и, как следствие, повышение качества жизни пациенток репродуктивного, пре- и постменопаузального периодов. Комбинация трапециевидных сетчатых имплантатов «Титановый шелк» индивидуальных размеров и анкерных нитей, с дополнительным применением титановых «якорных» систем фиксации лигатур в мягких тканях, способствует не только нормализации топографо-анатомических взаимоотношений в малом тазу, функциональной реабилитации и снижению риска общехирургических и имплантационных осложнений, но и обеспечивает дополнительную долгосрочную поддержку шейки матки и влагалища в физиологическом положении, что минимизирует возможность возобновления клинических симптомов ПОМТ, а следовательно, и повторных оперативных вмешательств.

### **Значимость для науки и практики полученных автором результатов**

Результаты, полученные автором в своей научно-исследовательской работе, несомненно, имеют высокую значимость для науки и практики.

Практическая значимость работы заключается в инновационном подходе к хирургической коррекции опущения передней стенки влагалища II–III степени с использованием персонифицированного сетчатого имплантата «Титановый шелк» трапециевидной формы, в сочетании с нерассасывающимися анкерными лигатурами с/без применения якорных систем фиксации из титана, что содействует повышению эффективности и безопасности новых оперативных методик. Разработанные органосберегающие хирургические методики способствуют восстановлению анатомо-топографического дизайна в малом тазу, нормализации функциональных нарушений, снижению частоты интра-послеоперационных осложнений и рецидивов заболевания. Применение фиксаторов лигатур в

мягких тканях «якоря» из монолитного титана, в дополнение к комплексу сетчатый имплантат «Титановый шёлк»– анкерные лигатуры обеспечивает суплементарную поддержку шейки матки и влагалища, что содействует долговременности позитивных результатов операции. Хирургическое лечение опущения передней стенки влагалища II-III степени пациенток репродуктивного возраста при помощи сетчатых трапецевидных имплантатов «Титановый шёлк» индивидуальных размеров с трансобтураторной фиксацией последних нерасасывающимися анкерными лигатурами способствует улучшению качества жизни, в том числе пролонгированию комфортной сексуальной активности, не препятствует наступлению и прогрессированию беременности.

Сформулированы четкие практические рекомендации, позволяющие выбрать оптимальные методы лечения и профилактики у пациенток с опущением органов малого таза, установлены преимущества новых оригинальных хирургических методик с использованием сетчатых титановых имплантатов «Титановый шёлк» и титановых якорных фиксаторов.

#### **Соответствие диссертации паспорту специальности**

Диссертационное исследование соответствует паспорту научной специальности 3.1.4.

Акушерство и гинекология (медицинские наука), пунктам 4 и 5 направлений исследований.

#### **Полнота освещения результатов диссертации в печати**

По результатам исследования автором опубликовано 20 печатных работ, в том числе 16 научных статей в изданиях, индексируемых в международной базе Scopus; 3 иные публикации по результатам исследования; 1 патент на изобретение.

#### **Структура и содержание диссертации**

Диссертационная работа Комаровой Анны Дмитриевны изложена на 227 страницах компьютерного текста, состоит из введения, 3 глав (обзор литературы, пациенты и методы исследования, результаты собственного исследования), заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, списка литературы (266 публикаций отечественных и зарубежных авторов), приложения. Работа содержит 35 таблиц и 67 рисунков.

Глава 1 «Обзор литературы» написана с использованием актуальных отечественных и зарубежных источников. В главе последовательно изложены исторические этапы развития проблемы, в том числе вклад российских исследователей в разработку хирургических методов лечения опущения передней стенки влагалища, а также представлено современное состояние вопроса. Материал изложен логично, системно, корректным литературным языком. Подробно рассмотрены вопросы терминологии, классификации пролапса тазовых органов, современные подходы к диагностике, оперативное лечение заболевания. Особое внимание уделено анализу

факторов риска развития ПОМГ и сопоставлению результатов различных хирургических технологий, представленных в современной литературе.

Глава 2 «Материалы и методы исследования» содержит развернутую характеристику дизайна исследования. Подробно описаны критерии включения и исключения пациенток в исследование, методы комплексного клинического обследования, подробно представлены хирургические методики коррекции опущения передней стенки влагалища пациенток всех четырех исследуемых групп. Существенное внимание уделено детальному описанию авторским хирургическим методикам в сопровождении с иллюстрацией, фотодокументацией ключевых этапов оперативных вмешательств. Представлены схемы и алгоритмы, позволяющие провести наглядное сравнение предложенных методик с операциями групп сравнения.

Глава 3 «Результаты собственных исследований» посвящена анализу клинико-анамнестических характеристик пациенток четырех клинических групп, включённых в исследование, с отражением всех дооперационных диагностических критериев. Представлены ранние и отдалённые результаты хирургического лечения в зависимости от использованных методик, а также зарегистрированы основные факторы риска развития пролапса тазовых органов. Полученные данные систематизированы и представлены в виде таблиц и графического материала. Приведены клинические примеры по каждой из использованных хирургических техник. Отдельно проанализированы структура и частота послеоперационных осложнений в отдалённом периоде, а также особенности лечебной тактики у пациенток четырех клинических групп.

В главе «Заключение» проведён всесторонний анализ эффективности различных хирургических методик в зависимости от выбранной тактики оперативного вмешательства в контексте проблемы рецидивирования заболевания. Представлены результаты сравнительного анализа данных пациенток четырех исследуемых групп при динамическом наблюдении в течение 36 месяцев. Особое внимание уделено оценке влияния различных хирургических подходов на показатели качества жизни и сексуальной функции пациенток.

Выводы и практические рекомендации логичны и обоснованы, вытекают из содержания диссертационной работы, изложены четко и последовательно, соответствуют объему реализованного исследования и включает полные ответы на задачи, поставленные в исследовании.

Диссертационная работа отличается внутренним единством, отражает цельную картину личного вклада автора, завершается выводами и практическими рекомендациями, соответствующими ее цели, задачам и содержанию.

Оформление диссертационной работы соответствует требованиям ВАК РФ и Сеченовского университета. Работа отличается научной целостностью, высоким уровнем

доказательности и практической ориентацией. Принципиальных замечаний к содержанию и оформлению диссертации нет; общая оценка исследования – положительная.

#### **Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации**

Автореферат в полной мере отражает содержание диссертации, положения, выводы и практические рекомендации, соответствуют основным результатам исследования. Замечаний принципиального характера отсутствуют.

#### **Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации**

К достоинствам относятся высокая актуальность темы, научная новизна, комплексный дизайн, использование современных методов диагностики и статистики, практическая направленность, внедрение результатов в клиническую практику и учебный процесс. К недостаткам можно отнести некоторые стилистические неточности и пунктуационные ошибки, которые не снижают научной ценности работы.

В целом диссертационная работа имеет высокую научно-практическую ценность. Принципиальных замечаний по работе нет. В качестве научной дискуссии хочется задать соискателю три вопроса:

1. Какова частота диспозиции импланта в послеоперационном периоде у пациенток изученной Вами когорты?

2. Принимая во внимание трансобтураторно-сакроспинальную фиксацию эндопротеза, какова была частота развития выраженного болевого синдрома в послеоперационном периоде, требующего длительного использования медикаментозной терапии?

3. На основании каких данных после хирургической коррекции десценции передней стенки влагалища II–III степени с использованием сетчатых титановых имплантатов «Титановый шелк» вкупе с анкерными лигатурами в анамнезе Вы рекомендуете осуществлять родоразрешение путем операции кесарево сечение? Проводился ли Вами анализ частоты осложнений при разных методах родоразрешения?

#### **Заключение**

Полученные научные положения и практические рекомендации свидетельствуют о том, что данная работа будет способствовать улучшению результатов лечения больных с опущением передней стенки влагалища. Таким образом, диссертационная работа Комаровой Анны Дмитриевны «Современные аспекты хирургической коррекции опущения передней стенки влагалища» является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи - разработка новых оперативных методик хирургического лечения опущения передней стенки влагалища с применением новых сетчатых материалов. Работа имеет существенное значение для клинической медицины (специальность 3.1.4. Акушерство и гинекология), соответствует требованиям п. 16 Положения о присуждении ученых степеней в

