

## 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 Гаспарова Александра Сергеевича на диссертационную работу Пяткиной Алины Николаевны на тему: «Оптимизация результатов хирургической коррекции сочетанных форм генитального пролапса комбинированным доступом», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология.

### Актуальность темы выполненной работы

Сочетанные форм пролапса тазовых органов представляет собой актуальную проблему здравоохранения во всем мире. Ее значимость определяется прежде всего тенденцией к увеличению числа пациенток, имеющих дисфункцию органов тазового дна (Brown H. W. et al., 2022; Kluivers K. B. et al., 2022). Согласно данным мировой статистики частота пролапса тазовых органов составляет до 60 % в зависимости от экономического и социального уровня развития стран (Gillor M. et al., 2021; Selihova M. S. et al., 2021). Пролапс тазовых органов в структуре гинекологических заболеваний в Российской Федерации составляет 39%, а в структуре плановых показаний к хирургическому лечению занимает третье место (Blomquist J. L. et al., 2020; Oraekwe O. I. et al., 2016). По оценкам исследователей приблизительно одна десятая часть женщин пожилого возраста вынуждена оперироваться по поводу пролапса тазовых органов (Sandozi A. et al., 2022). В связи с общемировой тенденцией к повышению продолжительности жизни населения количество женщин постменопаузального возраста увеличивается во всех странах мира (Çetindağ E. N. et al., 2021; Jokhio A. H. et al., 2020). Среди исследователей существует мнение, что частота пролапса тазовых органов намного выше по причине бессимптомного течения у многих женщин на ранних стадиях заболевания и невысокой обращаемости за медицинской помощью. При плановом осмотре во время диспансеризации у 50% женщин, выполнивших детородную функцию, выявляется пролапс тазовых органов II-III степени, при этом только у 20 % отмечаются выраженные клинические симптомы (Bodner K. et al., 2021; Campbell M. et al., 2022).

Как известно опущение и выпадение внутренних половых органов редко представлено изолированным нарушением положения одного отдела тазового дна, в большинстве случаев оно является сочетанным и затрагивает все три отдела тазового дна (передний, апикальный и задний). По данным Weintraub AY и Gliner H наиболее распространенным является пролапс тазовых органов в переднем отделе в сочетании с апикальным и задним отделами тазового дна (Weintraub A. Y. et al., 2020).

Клинически наиболее значимыми являются выраженные степени пролапса тазовых органов, при которых страдания больных значительны (Kluivers K. B. et al., 2023). Так при прогрессировании пролапса тазовых органов развиваются функциональные нарушения, которые впоследствии оказывают значительное отрицательное влияние на качество жизни пациенток (Collins S. et al., 2023). По мере развития патологического процесса возникают функциональные нарушения органов малого таза, которые впоследствии вызывают физические и моральные страдания женщин, что снижает ее физическую активность и качество жизни (Norton P. A. et al., 2021; Husby K. R. et al., 2022). Именно поэтому проблема пролапса тазовых органов является не только медицинской, но и затрагивает экономические и социальные аспекты жизни женщин. Согласно прогнозам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), к 2030 году около 63 млн женщин во всем мире будут переносить физические и моральные страдания от пролапса тазовых органов, так как число пожилых людей с каждым годом увеличивается (Felder L. et al., 2023). Согласно результатам наблюдения за пациентками пролапс тазовых органов относится к группе патологий, не требующих экстренной хирургической коррекции ввиду отсутствия угрозы для жизни, однако, существенно снижает качество жизни (Collins S. et al., 2022). Именно возрастающая потребность женщин в улучшении качества жизни заставляет искать новые возможности коррекции пролапса тазовых органов.

Согласно мнению большинства исследователей, лечение пролапса тазовых органов является актуальной задачей современной хирургии. Необходимо отметить, что несмотря на самое пристальное внимание к данной проблеме отсутствуют исследования, позволяющие дать рекомендации относительно эффективных, безопасных и персонифицированных вариантов коррекции сочетанных форм генитального пролапса. В настоящее время хирургический метод лечения выраженных форм пролапса тазовых органов считается основным. На сегодняшний день описано большое количество методик коррекции пролапса тазовых органов влагалищным, абдоминальным и лапароскопическим доступами. Основными проблемами хирургической коррекции пролапса тазовых органов являются: пожилой возраст манифестации заболевания, отягощенный соматический статус пациенток и высокая частота рецидивирования пролапса тазовых органов несмотря на проведенное ранее хирургическое лечение, что делает поиск новых методик коррекции пролапса тазовых органов актуальными (Yuk J. S. et al., 2022; Metcalfe N. D. et al., 2022).

Таким образом, широкая распространенность и высокая актуальность данной патологии обуславливает целесообразность проведения новых исследований, направленных на поиск новых путей решения данной проблемы с точки зрения персонализированного подхода.

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

Диссертация выполнена на высоком научно-методическом уровне. Значительный объем диссертации организован правильно, поэтапно. В методологию диссертационного исследования включена оценка результатов хирургической коррекции у 107 пациенток с сочетанными формами пролапса тазовых органов II-IV степени за счет лапароскопического комбинированного подхода. Представленное диссертационное исследование одобрено Локальным Этическим Комитетом Сеченовского Университета. Дизайн работы полностью соответствует поставленным целям и задачам исследования. Достоверность и обоснованность полученных результатов настоящего исследования подтверждается достаточным количеством клинического материала, использованием современных методов исследования. Клинические, лабораторные, функциональные исследования были проведены в клинике акушерства и гинекологии имени В.Ф. Снегирева Сеченовского центра материнства и детства ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет). Результаты научного исследования обоснованы. Практические рекомендации аргументированы и подкреплены результатами собственных исследований.

Статистическая обработка и последующая интерпретация полученных результатов были выполнены с использованием общепринятых методов статистического анализа и современных компьютерных программ - SPSS® Statistics (IBM Corporation, Armonk, NY, U.S.A.). Минимальный уровень статистической значимости был стандартным для медицинских исследований:  $p < 0,05$ . Комплекс описательных статистик для количественных показателей результатов оперативного лечения с учетом количества наблюдений включал средние значения, стандартные отклонения, минимальное и максимальное значения, а также медианы и квартили. Для количественных показателей рассчитывали  $(M \pm m)$  среднее арифметическое ( $M$ ), стандартное отклонение ( $m$ ), медиану ( $Me$ ), межквартильный размах ( $Q1-Q3$ , где  $Q1$  – нижний, а  $Q3$  – верхний квартиль). Статистическая обработка данных включала использование критерия Манна–Уитни для межгрупповых сравнений результатов опроса и Уилкоксона для оценки динамики показателей в группы. Сопоставление частотных характеристик (пол, результат) качественных показателей проводилось с критерия Фишера.

Полученные в ходе данного исследования результаты были внедрены в лечебный процесс гинекологического отделения с операционными С.Ц.М. и Д. ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) (Акт внедрения № 560 от 17.01.2025г.).

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

Диссертация выполнена на высоком научно-методическом уровне. Значительный объем диссертации организован правильно, поэтапно. Дизайн работы полностью соответствует

поставленным целям и задачам исследования. Достоверность и обоснованность полученных результатов настоящего исследования подтверждается достаточным количеством клинического материала, использованием современных методов исследования. Клинические, лабораторные, функциональные исследования были проведены в клинике акушерства и гинекологии имени В. Ф. Снегирева Сеченовского центра материнства и детства ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет). Результаты научного исследования обоснованы. Практические рекомендации аргументированы и подкреплены результатами собственных исследований. Статистическая обработка и последующая интерпретация полученных результатов были выполнены с использованием общепринятых методов статистического анализа и современных компьютерных программ SPSS® Statistics (IBM Corporation, Armonk, NY, U.S.A.).

В результате настоящей работы разработан метод комбинированной поперечно-продольной фиксации синтетических имплантатов лапароскопическим доступом, для решения проблемы хирургической коррекции сочетанных форм генитального пролапса, новизна которого подтверждена полученным патентом Российской Федерации на изобретение № RU 2022111550 А.

В ходе выполнения исследования разработан персонализированный подход к лечению сочетанных форм пролапса с декубитальными изменениями слизистой шейки матки и влагалища у пациенток с генитальным пролапсом IV степени и отягощенным соматическим статусом, который представлен двухэтапной хирургической коррекцией.

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

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

При разработке принципов функциональной реконструктивной хирургии пролапса тазовых органов было показано, что успех хирургической коррекции и предупреждение в дальнейшем рецидива заболевания, зависит от правильного выбора метода оперативного вмешательства с точки зрения персонализированного подхода для каждой пациентки с учетом экстрагенитальной патологии и сопутствующих гинекологических заболеваний. Данная тактика позволяет не только ликвидировать изменение анатомических структур тазового дна, но и восстановить качество жизни пациенток.

Описанные в работе результаты исследования характеризуются высоким потенциалом практического внедрения. Одним из наиболее важных результатов предложенной нами методики лапароскопической коррекции сочетанных форм генитального пролапса явилась возможность одномоментной коррекции как центрального пролапса, так и заднего и частично переднего

пролапса. Разработанная методика комбинированной продольно-поперечной билатеральной фиксации (пектовагинопексии), имеет следующие преимущества перед известными методиками лапароскопической коррекции сочетанных форм генитального пролапса: фиксация поперечного имплантата в двух точках обеспечивает более высокую надежность фиксации при сохранении его подвижности, повышает комфортность выполнения и потенциально более безопасна за счет отсутствия работы в сложных анатомических зонах. В результате хирургической коррекции формируется надежная конструкция из двух синтетических имплантатов, с соединением на куполе влагалища, обеспечивающая одновременно фиксирующую и поддерживающую функции, не нарушая при этом функционирование органов малого таза и вызывая диспареунии. Данный подход обеспечивает повышение эффективности вновь сформированного поддерживающего аппарата малого таза, улучшение послеоперационных результатов в ликвидации пролапса и достижение долговременного лечебного эффекта. Преимуществом данного подхода является анатомическая безопасность гребенчатых связок: при выполнении дессекции для доступа к вышеуказанным связкам хирург находится вне зоны конфликта со смежными полыми органами, крупными нервными сплетениями и магистральными сосудами.

Также разработана хирургическая методика 2-х этапного подхода хирургического лечения включающая лапароскопическую экстраперитонеальную лигатурную гистеросуспензию и отсроченную трансвагинальную коррекцию с использованием модификации манчестерской операции, позволила повысить эффективность хирургического лечения у пациенток с сочетанными формами пролапса тазовых органов на фоне декубитальных изменений слизистой влагалища и отягощенного соматического статуса.

Проведенное оперативное лечение по коррекции сложных форм генитального пролапса, по мимо факта восстановления анатомических структур, подтвержденных данными объективных методов исследования, оказывает положительное влияние на качество жизни пациента по валидированным опросникам.

Сформулированы практические рекомендации, которые позволяют выбрать оптимальные методы лечения и профилактики у пациенток с сочетанными формами пролапса тазовых органов II - IV степени по классификации POP-Q.

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

Научные положения диссертации соответствуют Паспорту научной специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология, направлениям исследований пунктов 1, 4, и 5: пункт 1 «Исследования по изучению эпидемиологии, этиологии, патогенеза гинекологических заболеваний»; пункт 4 «Разработка и усовершенствование методов диагностики, лечения и профилактики гинекологических заболеваний»; пункт 5 «Экспериментальная и клиническая

разработка методов оздоровления женщины в различные периоды жизни и внедрение их в клиническую практику».

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

По результатам исследования автором опубликовано 7 работ, в том числе 6 научных статей в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук.

По теме диссертации получен 1 патент на изобретение (патент № RU 2022111550А) от 08.11.2023 года.

### **Структура и содержание диссертации**

Диссертационная работа Пяткиной Алины Николаевны изложена на 138 страницах, включает в себя введение, четыре главы, выводы, практические рекомендации, список сокращений и условных обозначений, а также перечень использованной литературы. Работа дополнена 29 таблицами и 30 рисунками. Библиографический список состоит из 127 источников, из которых 18 на русском языке и 109 на английском языке.

Глава 1 «Обзор литературы» написана с использованием актуальных отечественных и зарубежных источников. В главе представлено современное состояние проблемы сочетанных форм пролапса тазовых органов. Материалы и методы исследования представлены логично и оформлены корректным литературным языком. Подробно рассмотрены вопросы терминологии, классификации пролапса тазовых органов, современные подходы к диагностике и оперативное лечение заболевания. Особое внимание уделено анализу факторов риска развития и анализу различных хирургических методов оперативного вмешательства, 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 клинического обследования, подробно представлены методы хирургической коррекции у пациенток с сочетанными формами пролапса тазовых органов II - IV степени для всех трех исследуемых групп. Отдельное внимание уделено описанию авторским хирургическим методикам в сопровождении с иллюстрацией этапов оперативных вмешательств.

Глава 3 «Результаты собственных исследований» посвящена анализу клинико-anamnestических характеристик пациенток трех клинических групп, включённых в исследование, с отражением всех дооперационных диагностических критериев. Представлены ранние и отдалённые результаты хирургического лечения в зависимости от использованных методик. Полученные данные систематизированы и представлены в виде таблиц.

В главе «Заключение» проведён анализ эффективности различных хирургических

методик у пациенток с сочетанными формами пролапса тазовых органов II - IV степени в зависимости от выбранной тактики оперативного вмешательства. Представлены результаты сравнительного анализа данных качества жизни пациенток трех исследуемых групп при динамическом наблюдении в течение 36 месяцев.

Выводы и практические рекомендации обоснованы, отражают содержание диссертационной работы, изложены четко и последовательно, соответствуют объему диссертационного 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, дизайн исследования, использование современных методов диагностики и статистических данных, практические рекомендации, внедрение результатов в клиническую практику и учебный процесс. К недостаткам можно отнести некоторые стилистические неточности, которые не снижают научной ценности работы. В целом диссертационная работа имеет высокую научно-практическую ценность.

#### **Заключение**

Полученные научные положения и практические рекомендации свидетельствуют о том, что данная работа будет способствовать улучшению результатов хирургического лечения пациенток с сочетанными формами пролапса тазовых органов II - IV степени. Таким образом, диссертационная работа Пяткиной Алины Николаевны на тему: «Оптимизация результатов хирургической коррекции сочетанных форм генитального пролапса комбинированным доступом» является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение

актуальных задач исследования. Разработана и оценена эффективность методики хирургической коррекции сочетанных форм генитального пролапса с помощью комбинированной (продольно – поперечной) фиксации синтетических имплантатов лапароскопическим доступом. Также разработана и оценена эффективность новой концепции лечения сложных форм генитального пролапса у пациенток с отягощенным соматическим статусом и декубитальными изменениями слизистой шейки матки с пролапсом IV степени.

Работа имеет существенное значение для клинической медицины (специальность 3.1.4. акушерство и гинекология), соответствует требованиям п. 16 Положения о присуждении ученых степеней в Федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет)», учрежденного приказом ректора № 0692/ Р от 06.06.2022 года (с изменениями, утвержденными: приказом № 1179/ Р от 29.08.2023 г., приказом № 0787/ Р от 24.05.2024 г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор Пяткина Алина Николаевна заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология.

**Официальный оппонент:**

Профессор кафедры акушерства  
и гинекологии с курсом перинатологии  
ФГАОУ ВО «Российский университет  
дружбы народов имени Патриса Лумумбы»,  
доктор медицинских наук  
(3.1.4. Акушерство и гинекология)

 А.С. Гаспаров

«31» марта 2026 г.

Подпись профессора, доктора медицинских наук А. С. Гаспарова заверяю:

Ученый секретарь Ученого совета

ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы»,

Кандидат фармацевтических наук, доцент  Т.В. Максимова

Контактная информация:

ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы»

117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 6

Телефон: +7 (499) 936-87-87; E-mail: information@rudn.ru

