

## **ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА**

**доктора медицинских наук Шкарупы Дмитрия Дмитриевича на диссертационную работу Шпикиной Анастасии Дмитриевны на тему: «Сайт-специфическая гибридная коррекция урогенитального пролапса. Анализ техник, рисков, результатов», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.13. Урология и андрология и 3.1.4. Акушерство и гинекология.**

### **Актуальность избранной темы исследования**

В настоящее время единый «золотой стандарт» лечения пролапса тазовых органов отсутствует, что отражает сложность и гетерогенность данной патологии. В клинической практике применяется целый спектр оперативных вмешательств, включая реконструктивные и облитерирующие методики, трансабдоминальные, влагалищные и комбинированные доступы, операции с сохранением матки или выполнением гистерэктомии, а также техники с использованием собственных тканей пациентки либо синтетических имплантов. Выбор оптимальной тактики определяется совокупностью факторов, среди которых ключевую роль играют стадия пролапса, возраст и соматический статус пациентки, а также предпочтения и опыт хирурга. Дополнительное влияние оказывают действующие в ряде стран ограничения на применение сетчатых материалов.

С учетом всего вышеописанного, особый интерес представляет применение комбинированных хирургических подходов, предусматривающих использование ограниченного объема синтетического импланта для коррекции гистероптоза в сочетании с реконструкцией переднего компартмента собственными тканями при цистоцеле. Такая стратегия потенциально позволяет достичь баланса между анатомической эффективностью и снижением риска mesh-ассоциированных осложнений, что открывает перспективы для оптимизации результатов хирургического лечения данной категории пациенток.

Вместе с тем анализ литературных данных свидетельствует о недостаточности сравнительных исследований, посвящённых оценке эффективности и безопасности методик с применением «малых» и «больших» сетчатых имплантов. Дефицит доказательной базы в данном направлении обуславливает актуальность проведения настоящего исследования, направленного на комплексную оценку результатов влагалищных методов коррекции пролапса тазовых органов.

## **Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Представленные в диссертационной работе научные положения, выводы и практические рекомендации характеризуются достаточной степенью обоснованности и последовательно вытекают из полученных результатов. Проведённый в первой главе анализ современной литературы не только подтвердил актуальность изучаемой проблемы, но и позволил чётко обозначить направления, в рамках которых целесообразно применение сайт-специфической гибридной коррекции уrogenитального пролапса. Достоверность результатов обеспечена продуманным многоцентровым проспективным дизайном исследования, тщательной разработкой протокола, формированием сопоставимых по основным характеристикам групп благодаря рандомизации, а также использованием общепринятых критериев оценки рецидива и показаний к повторным вмешательствам с учётом клинической симптоматики. Применение корректных методов статистической обработки повышает надёжность и объективность полученных данных. Дополнительную ценность работе придаёт наличие оригинальных иллюстративных материалов, детально отражающих особенности применяемой методики, что способствует её более широкому практическому внедрению.

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

К числу несомненных достоинств диссертационной работы относится её научная новизна. Автором выполнено комплексное многоцентровое проспективное сравнительное исследование двух методик коррекции уrogenитального пролапса: сайт-специфической гибридной методики и вмешательства с использованием шестирукавного сетчатого протеза OPUR. Получены оригинальные данные об эффективности и безопасности гибридной техники, предусматривающей применение тонкой полипропиленовой ленты для коррекции гистероптоза в сочетании с реконструкцией переднего компартмента собственными тканями при цистоцеле. Представленные результаты существенно дополняют существующие представления о возможностях хирургического лечения пролапса тазовых органов и расширяют предпосылки для индивидуализации оперативной тактики.

Достоверность полученных данных не вызывает сомнений и обеспечивается достаточным объёмом выборки (204 пациентки), рандомизированным формированием сравниваемых групп, использованием валидированных и объективных критериев оценки,

а также корректным применением методов статистического анализа. Принципиально важным является установленное отсутствие mesh-ассоциированной хронической тазовой боли в группе сайт-специфической гибридной коррекции при сопоставимой клинической эффективности с применением протеза OPUR, что позволяет рассматривать данную методику в качестве перспективного направления лечения пациенток с передне-апикальным пролапсом.

Результаты исследования нашли отражение в 16 публикациях автора. В их числе: 3 научные статьи в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета / Перечень ВАК при Минобрнауки России; 3 патента на изобретение; 10 публикаций в сборниках материалов всероссийских научных конференций.

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

Практическая ценность выполненного исследования представляется существенной. Предложенный автором способ коррекции пролапса тазовых органов обеспечивает уменьшение объема применяемого синтетического материала, сокращение числа троакарных доступов и снижение объема внутритазовой диссекции. Указанные особенности способствуют повышению безопасности хирургического вмешательства при сохранении его клинической эффективности. Представленные в диссертации практические рекомендации отличаются конкретностью и обоснованностью, позволяют определить оптимальные показания к использованию каждой из рассмотренных методик и могут быть внедрены в работу урологических и гинекологических стационаров. Применение результатов исследования в клинической практике будет способствовать повышению качества медицинской помощи, улучшению безопасности лечения пациентов, а также более рациональному использованию ресурсов лечебных учреждений.

### **Структура и краткое содержание работы**

Диссертационная работа изложена на 107 страницах машинописного текста и включает введение, обзор литературы (глава 1), описание материалов и методов исследования (глава 2), результаты исследования (глава 3), обсуждение полученных данных (глава 4), заключение, выводы, практические рекомендации и список литературы, содержащий 126 источников.

В первой главе представлен анализ современных литературных данных, посвященных методам хирургического лечения урогенитального пролапса. На основании проведенного обзора автор аргументирует целесообразность применения сайт-специфической гибридной методики коррекции пролапса, основанной на сочетании минимального объема сетчатого импланта с использованием собственных тканей пациентки, что позволяет снизить вероятность mesh-ассоциированных осложнений.

Во второй главе подробно изложены материалы и методы исследования: описан дизайн работы, дана характеристика обследованных пациенток, приведены критерии включения, невключения и исключения. Кроме того, детально представлены применяемые хирургические вмешательства, сопровождаемые оригинальными иллюстрациями, что облегчает восприятие методики.

Третья глава посвящена анализу результатов исследования, основанного на данных 204 пациенток. Автором последовательно рассмотрены анатомические и функциональные результаты лечения, а также проведена оценка интраоперационных и послеоперационных осложнений. Особое внимание уделено осложнениям, связанным с применением сетчатых имплантов.

В четвертой главе проводится сопоставление полученных результатов с данными отечественной и зарубежной литературы. Дополнительно представлены клинические наблюдения пациенток обеих исследуемых групп с демонстрацией результатов лечения до и после оперативного вмешательства.

Выводы и практические рекомендации являются обоснованными, соответствуют поставленным задачам и логически вытекают из результатов проведенного исследования.

### **Оценка содержания и оформления диссертации**

Содержательная часть работы выполнена на высоком уровне. Диссертация является качественно выполненной научной работой, а ее содержание и оформление полностью соответствуют предъявляемым требованиям. Существенных недостатков, препятствующих ее защите, не выявлено.

### **Заключение**

Таким образом, диссертационная работа Шпикиной Анастасии Дмитриевны на тему: «Сайт-специфическая гибридная коррекция урогенитального пролапса. Анализ

техник, рисков, результатов» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи (оптимизация влагалищной хирургии уrogenитального пролапса), имеющей существенное значение для урологии, что 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), утвержденного приказом ректора № 0692/Р от 06.06.2022 года (с изменениями, утвержденными: приказом №1179/Р от 29.08.2023г., приказом №0787/Р от 24.05.2024г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Шпикина Анастасия Дмитриевна заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальностям 3.1.13. Урология и андрология и 3.1.4. Акушерство и гинекология.

Согласен на сбор, обработку, хранение и передачу моих персональных данных.

**Официальный оппонент:**

Доктор медицинских наук  
Врач-уролог  
Общество с ограниченной ответственностью  
«Клиника Фомина 1905 года»



Шкарупа Дмитрий Дмитриевич

Подпись доктора медицинских наук Шкарупы Д.Д. заверяю

Исполнительный директор  
Общество с ограниченной ответственностью  
«Клиника Фомина 1905 года»



Язовских Наталья Владимировна

« 1 » июня 2026 г.

Общество с ограниченной ответственностью «Клиника Фомина 1905 года».  
Адрес: 123022, г. Москва, пер. Столярный, д. 3, к. 2. Тел.: +7 (495) 126-10-48.  
Эл. почта: moscow@fomin-clinic.ru. Сайт: <https://fomin-clinic.ru>