



федеральное государственное
бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Самарский государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СамГМУ
Минздрава России)

ул. Чапаевская, 89, г. Самара, 443099
тел.: (846) 332-16-34, факс: (846) 333-29-76
e-mail: info@samsmu.ru
ОГРН 1026301426348
ИНН 6317002858

17.04.2018 № 1230/01-37-1210

На № _____ от _____

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по научной и
инновационной работе
Федеральное государственное
бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Самарский государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
д.м.н., профессор
Давыдкин Игорь Леонидович
« 17 » апреля 2018 г.



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕГО УЧРЕЖДЕНИЯ

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Самарский государственный медицинский
университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
о научно-практической ценности диссертации Братищевой Натальи
Николаевны «Комплексное хирургическое лечение ректоцеле с апикальной
поддержкой», представленной на соискание ученой степени кандидата
медицинских наук по специальности 14.01.17 Хирургия.

Актуальность темы диссертации, её связь с планами соответствующих отраслей науки и народного хозяйства

Проблема профилактики, диагностики и лечения опущения органов
малого таза у женщин сохраняет свою актуальность в научном, клиническом
и социальном плане, а нерешенность ее отдельных аспектов ведет к
существенным экономическим потерям в масштабе страны. Около 30%
женщин в возрасте от 40 до 50 лет страдают от различных проявлений
опущения органов малого таза и тазового дна, а после 50 лет их процент
увеличивается и составляет более 50%.

Одним из наиболее часто встречающихся заболеваний при опущении
тазовых органов является ректоцеле, проявляющееся нарушением дефекации,
что значительно снижает качество жизни больных. За последние 10 лет
появилось большое количество исследований по изучению рисков, исходов,

частоты повторных вмешательств, оптимальных хирургических доступов и методик при оперативных вмешательствах, выполняющихся по поводу ректоцеле. Тем не менее, на сегодняшний день не существует стандартов в выборе метода лечения данной патологии. Значительное число неудовлетворительных результатов лечения свидетельствует об отсутствии идеального способа коррекции этого заболевания. Поэтому анализ причин неудовлетворительных результатов хирургического лечения и разработка новых способов являются весьма актуальными.

В свете сказанного, не вызывает сомнений актуальность темы, проведенного Н.Н. Братищевой исследования, направленного на улучшение результатов лечения пациенток с ректоцеле путем комплексной хирургической коррекции с созданием апикальной поддержки.

Новизна полученных результатов и выводов

В работе представлены результаты целенаправленных комплексных исследований, которые позволили научно обосновать рациональные пути решения проблемы хирургического лечения ректоцеле у женщин.

Автором изучены и систематизированы причины неудовлетворительных результатов хирургического лечения ректоцеле. Показано, что они связаны с низкой эффективностью и большим количеством осложнений широко применяемых хирургических методик, и в ряде случаев, со слабостью апикальной поддержки.

Обоснована возможность и целесообразность коррекции ректоцеле у пациенток со слабостью связочного аппарата матки путем внутрибрюшной сакрокольпоректопексии с использованием синтетического импланта.

Научная новизна выражается также в использовании современных диагностических технологий, в частности МРТ, для ранней диагностики слабости апикальной поддержки влагалища.

Апробация работы и публикации

Основные положения диссертации доложены на Всероссийской научно-практической конференции «Актуальные проблемы колопроктологии», Смоленск, 2014 г.; Международном объединенном конгрессе ассоциации колопроктологов России и первом ESCP/ECCO региональном мастер-классе, Москва, 2015 г.; Всероссийском съезде колопроктологов с международным участием «Оперативная и консервативная колопроктология: современные технологии для высокого качества жизни пациента» и Объединенном Каспийском и Байкальском форуме по проблемам ВЗК, Астрахань, 2016 г.; Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Актуальные вопросы колопроктологии», Воронеж, 2017 г.; на заседании кафедры госпитальной хирургии ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет» НИУ БелГУ (13 февраля 2018).

По материалам диссертации опубликовано 16 научных работ. Наиболее значимые публикации, в которых излагаются результаты проведенного исследования, опубликованы в изданиях, определенных Высшей

аттестационной комиссией Министерства образования и науки РФ, а также в журналах, входящих в базы данных Web of Science и Scopus:

1. The Advantages of the Abdominal Sacral Colpopexy Combined with Stapled Trans-Anal Resection of the Rectal Mucosal Prolapse (STARR) for the Surgical Treatment of Perineum Descending Syndrome [Text] / V.F. Kulikovskiy, N.V. Oleynik ... **N.N. Bratisheva** [et al.] // International Journal of Pharmacy and Technology. – 2016. – Vol. 8, № 4. – P. 26909-26920. (**Scopus**)

2. The Role of Apical Support and Rectal Mucosal Prolapse Excision in Successful Treatment of Rectocele Combined with Perineum Descending: Short Term and Follow up Results [Text] / V.F. Kulikovskiy, N.V. Oleynik ... **N.N. Bratisheva** [et al.] // INDO American Journal of Pharmaceutical Sciences. – 2017. – Vol. 4, № 10. – P. 3803-3809. (**Web of Science**)

3. Преимущества внутрибрюшной сакрокольпоректопексии, дополненной степлерной трансанальной резекцией слизистой прямой кишки в хирургическом лечении тазового пролапса [Текст] / В.Ф. Куликовский, Н.В. Олейник ... **Н.Н. Братищева** [и др.] // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Сер. Медицина. Фармация. – 2018. – Т. 41, № 1. – С. 5-13.

4. Олейник, Н.В. Роль апикальной поддержки в хирургическом лечении ректоцеле [Электронный ресурс] / Н.В. Олейник, **Н.Н. Братищева**, А.П. Кривчикова // Современные проблемы науки и образования. – 2018. – № 2. – Режим доступа: <http://www.science-education.ru/ru/issue/view?id=152>

Структура и содержание работы

Диссертационная работа изложена на 128 страницах машинописного текста и состоит из введения, главы обзора литературы, 3 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций. Библиографический указатель включает 179 работ цитируемых авторов, из них 63 отечественных и 116 зарубежных. Работа иллюстрирована 16 рисунками и 16 таблицами.

Выполненная работа представляет собой исследование, направленное на улучшение результатов лечения ректоцеле у женщин. В соответствии с поставленными задачами были изучены причины неудовлетворительных результатов лечения ректоцеле, в том числе рецидивов заболевания, показана их связь со слабостью связочного аппарата матки и апикальной поддержки влагалища.

Первоначальным этапом исследования явилась оценка ближайших и отдаленных 5-летних результатов хирургического лечения пациенток с ректоцеле. Подход к выбору метода хирургической коррекции ректоцеле был дифференцированным. Больным с атрофическими изменениями леваторов и их расхождением без явных повреждений выполнялась задняя кольпорафия. При имеющемся сопутствующем пролапсе слизистой прямой кишки им дополнительно выполнялась операция STARR. Больным с выраженными дефектами ректовагинальной фасции и разрывами леваторов с одной или обеих сторон операция производилась с использованием сетчатого импланта.

Всего обследовано 167 пациенток. Из них задняя кольпорафия произведена 113 пациенткам, у 46 пациенток дополнительно произведена операция STARR. Сетчатый имплант Gynecare Prolift установлен 54 пациенткам. Несмотря на более выраженную патологию мышц и фасций тазового дна, у этих пациенток была достигнута анатомическая коррекция ректоцеле и хорошие и удовлетворительные функциональные результаты, что связано с замещением поврежденных поддерживающих структур имплантом.

Только у 58 (51,3%) из 113 пациенток, которым была выполнена задняя кольпорафия, достигнуты хорошие и удовлетворительные результаты. У остальных 55 (48,6%) пациенток, несмотря на хорошие и удовлетворительные результаты в послеоперационном периоде, в отдаленные сроки наблюдения отмечен рецидив заболевания ввиду прогрессирующего апикального проляпса.

Всем пациенткам проводилось комплексное обследование до операции, через 6 месяцев после операции и через 5 лет после операции с определением степени проляпса по системе POP-Q, пальцевое исследование прямой кишки, RRS, УЗИ, дефекография, физиологические исследования на компьютерной системе Polygraf ID, МРТ тазового дна.

В работе показаны преимущества МРТ для ранней диагностики апикального проляпса с использованием критерия расположения маточно-шеечной зоны в покое и при натуживании относительно лоно-копчиковой линии, а также степени подвижности данного сегмента. Было установлено, что повышенная подвижность маточно-шеечной зоны при ее нормальном расположении в покое и при натуживании является ранним диагностическим признаком слабости связочного аппарата матки, которая в дальнейшем ведет к постепенному развитию апикального проляпса.

Используя критерий повышенной подвижности маточно-шеечной зоны было установлено, что у пациенток с неудовлетворительными результатами задней кольпорафии причиной рецидива стал недиагностированный на ранних этапах развития апикальный проляпс. Прогрессирующий апикальный проляпс влѐк за собой рецидив опущения слизистой прямой кишки после операции STARR.

Слабость связочного аппарата матки при ретроспективном анализе успешно корригировалась при использовании системы Prolift. Однако большое количество осложнений, связанных с трансвагинальным использованием сетки больших размеров, заставило хирургов всего мира отказаться от этой методики и искать другие пути ее решения.

Автор предлагает использовать с этой целью интраабдоминальную сакрокольпопексию с использованием синтетического импланта. До настоящего времени в мире не выработано четких показаний к выполнению данной операции для хирургического лечения ректоцеле.

Автором изучены ближайшие и отдаленные результаты методики у 42 больных. Контрольную группу составили 39 больных, у которых операция произведена с использованием импланта Prolift Posterior.

Несмотря на лапаротомный доступ, при сакрокольпоректопексии был отмечен достоверно меньший процент осложнений, по сравнению с вмешательством по установке системы Prolift трансвагинальным доступом.

Диссекция ректовагинальной перегородки до анального сфинктера с установкой на этом уровне нижнего полюса импланта позволила коррегировать ректоцеле, а фиксация импланта к куполу влагалища и шейке матки - осуществлять профилактику и коррекцию апикального проляпса, что подтверждалось данными УЗИ и дефекографии. МРТ показала нормализацию расположения маточно-шеечного сегмента в покое, при натуживании, а также его подвижности после выполненной операции. При заполнении Кливлендской шкалы запоров большинство пациенток отметили улучшение функции опорожнения. Учитывая тот факт, что хирургическое лечение ректоцеле проводится не по жизненным показаниям, а в целях повышения качества жизни пациентки, произведена оценка данного показателя с помощью валидизированного опросника ПД-КЖ, которая показала значительное улучшение данного показателя, что позволило достичь высокой медико-биологической и социальной реабилитации этой категории пациенток.

Обоснованность научных положений и выводов, сформулированных в диссертации

Степень достоверности результатов исследования и сформулированные научные выводы диссертационной работы основаны на данных, полученных в результате использования современных методов обработки информации и статистического анализа.

Соответствие содержания диссертации автореферату и указанной специальности

Диссертационная работа: название темы и содержание диссертации, автореферата соответствует специальности 14.01.17 Хирургия.

Содержание диссертации соответствует автореферату. Актуальность проблемы, научная новизна, объем и методический уровень проведенных исследований, теоретическая и практическая значимость полученных результатов, выводов и рекомендаций полностью соответствуют указанной специальности.

Значимость результатов для науки и производства

Внедрение в практику хирургического лечения пациенток с ректоцеле на фоне слабости связочного аппарата матки сакрокольпоректопексии позволит избежать рецидива ректоцеле и развития в дальнейшем апикального проляпса, а, следовательно, повторных операций. Широкое внедрение разработанных в работе подходов к хирургическому лечению ректоцеле на фоне слабости связочного аппарата матки позволит улучшить анатомические и функциональные результаты коррекции данной патологии, существенно повысить качество жизни этой категории пациенток и снизить экономические потери от повторных обращений по поводу рецидивов.

Практическое значение выполненной работы заключается в реальной

доступности и простоте выполнения изложенных в ней методик и рекомендаций.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Обследование пациенток с ректоцеле должно включать клинично-инструментальный комплекс. В настоящее время для диагностики мышечных и фасциальных дефектов тазового дна наряду с УЗИ, дефекографией и аноректальными функциональными тестами необходимо использовать МРТ.

При планировании оперативного лечения ректоцеле необходимо учитывать особенности его патогенеза. При атрофии и расхождении леваторов показана задняя кольпорафия. При имеющемся сопутствующем опущении слизистой прямой кишки заднюю кольпорафию целесообразно сочетать с иссечением пролябирующего участка слизистой оболочки прямой кишки. Предпочтение следует отдавать методике STARR.

При имеющихся у пациенток с ректоцеле разрывах леваторов и дефектах ректовагинальной фасции показаны методики с использованием синтетических трансплантатов.

В случаях сочетания ректоцеле со слабостью связочного аппарата матки рационально выбирать методики с дополнительным усилением апикальной поддержки. На основе проведенных исследований автор рекомендует отдавать предпочтение интраабдоминальной сакрокольпоректопексии.

Вывод, заключение

Диссертационная работа Братищевой Натальи Николаевны «Комплексное хирургическое лечение ректоцеле с апикальной поддержкой» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 Хирургия является самостоятельным законченным научно-квалификационным исследованием по актуальной теме, в котором содержится решение задачи, имеющей значение для развития хирургии – обоснование целесообразности апикальной поддержки путем сакрокольпоректопексии для улучшения результатов хирургического лечения ректоцеле у женщин.

Диссертация написана автором самостоятельно, обладает внутренним единством, содержит новые научные результаты и положения, выдвигаемые для публичной защиты, и свидетельствует о личном вкладе автора диссертации в науку.

В диссертации приводятся сведения о практическом использовании полученных автором научных результатов.

Предложенные автором диссертации решения аргументированы и оценены по сравнению с другими известными решениями.

Основные научные результаты диссертации опубликованы в рецензируемых научных изданиях в достаточном количестве. Соискатель имеет 16 опубликованных работ по теме диссертации, из них 4 в изданиях, определенных Высшей аттестационной комиссией Министерства образования

и науки РФ, включая журналы, входящих в базы данных Web of Science и Scopus.

При заимствовании материалов или отдельных результатов в процессе диссертационного исследования соискатель ссылается на автора и источник. Также отмечено использование в диссертации результатов исследований, выполненных в соавторстве.

Таким образом, по актуальности избранной темы, степени обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, их достоверности и новизне представленная работа полностью соответствует требованиям к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, установленным пунктами 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в ред. Постановлений Правительства РФ от 21.04.2016 № 335, от 02.08.2016 № 748 от 29.05.2017 № 650, от 28.08.2017 №1024) и рекомендуется к публичной защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 Хирургия.

Отзыв рассмотрен и одобрен на заседании кафедры госпитальной хирургии ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, протокол № 39 от «28» марта 2018 г.

Сведения о ведущей организации: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 443099, Российская Федерация, г. Самара, ул. Чапаевская, 89

Тел.: +7 (846) 332-16-34

Электронная почта: info@samsmu.ru

Сайт: http://www.samsmu.ru/

Заведующий кафедрой
госпитальной хирургии
ФГБОУ ВО «Самарский государственный
медицинский университет»
Минздрава России
кандидат медицинских наук, доцент

 С.Е. Каторкин

Ученый секретарь
ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России
доктор медицинских наук
sovetsamsmu@mail.ru



О.В. Борисова