

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, доцента, начальника акушерско-гинекологического отдела научно-исследовательского института акушерства и педиатрии (НИИАП), профессора кафедры акушерства и гинекологии №2 федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России) Ермоловой Натальи Викторовны на диссертационное исследование Елифановой Татьяны Алексеевны на тему: «Оптимизация влагалищной гистерэктомии с использованием электрохирургии», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология

Актуальность темы диссертационного исследования.

Актуальность темы диссертационного исследования Елифановой Т.А. не вызывает сомнения. Впервые успешная гистерэктомия была выполнена в 1813 году К.Лангебеком. По прошествии двух столетий эта операция во всем мире остается одной из самых распространенных в акушерско-гинекологической практике, уступая место только кесаревому сечению. Доля гистерэктомий в структуре гинекологических операций в России составляет 32,5 – 38,2%. Хирургические доступы при гистерэктомии продолжают совершенствоваться, внедряются эндоскопические методики, и только в 15-20% случаев используется влагалищный доступ.

Диссертационная работа Елифановой Татьяны Алексеевны затрагивает практически значимую проблему хирургического лечения доброкачественных гинекологических заболеваний с применением малоинвазивного влагалищного доступа гистерэктомии, оказывающего существенное положительное влияние на качество жизни пациенток в послеоперационном периоде. Несмотря на преимущества влагалищной гистерэктомии, вагинальный доступ в подавляющем большинстве является доступом выбора выполнения гистерэктомии при наличии

генитального пролапса. Использование современного электрохирургического метода гемостаза совместно с давно применяемыми влагалищными методиками позволят оптимизировать вагинальный доступ. В связи с этим соискатель поставила перед собой **цель** на основании сравнительного анализа эффективности и безопасности двух хирургических методов гемостаза (традиционного лигирования и электрохирургического) улучшить результаты влагалищной гистерэктомии.

Связь темы диссертации с планом основных научно-исследовательских работ

Работа выполнена в соответствии с основным направлением научной деятельности кафедры акушерства, гинекологии и неонатологии ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова Минздрава РФ.

Проведенное исследование одобрено Локальным этическим комитетом.

Диссертационная работа соответствует паспорту специальности 14.01.01

– Акушерство и гинекология по пункту:

5. Экспериментальная и клиническая разработка методов оздоровления женщины в различные периоды жизни, вне и во время беременности и внедрение их в клиническую практику.

НАУЧНАЯ НОВИЗНА ИССЛЕДОВАНИЯ И ДОСТОВЕРНОСТЬ ПОЛУЧЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ, ВЫВОДОВ, РЕКОМЕНДАЦИЙ, СФОРМУЛИРОВАННЫХ В ДИССЕРТАЦИИ

Диссертационное исследование Епифановой Т.А. отличается новизной и отражает запросы практического здравоохранения. На первом этапе формировалась группа пациенток, нуждающихся в выполнении влагалищной гистерэктомии. Вторым этапом выполнялось хирургическое лечение в объеме влагалищной гистерэктомии с использованием электрохирургического или традиционного гемостаза с оценкой интраоперационных параметров. На третьем этапе выполнялось проспективное наблюдение за пациентками с целью оценки течения раннего послеоперационного периода. На четвертом и пятом этапах изучены термометрические и морфометрические характеристики тканей.

Автором представлены результаты влагалищной гистерэктомии, выполненной двумя методами гемостаза: электрохирургическим или традиционным, дана сравнительная характеристика их эффективности интраоперационно и в ближайшем послеоперационном периоде. В работе изучены термометрические характеристики тканей в зоне вмешательства с использованием различных биполярных инструментов, позволившие уточнить возможность латерального термического повреждения, а также выявлены гистологические особенности тканей после воздействия различных биполярных инструментов. Установлены достоверные корреляционные связи между термометрическими и морфометрическими характеристиками тканей, позволившие уточнить патогенетические варианты развития латерального термического повреждения при выполнении электрохирургической влагалищной гистерэктомии. На основании термометрических и морфометрических параметров автором обоснован выбор оптимального электрохирургического инструмента для осуществления гемостаза.

Сформулированные рекомендации при выборе метода гемостаза при влагалищной гистерэктомии являются научно-обоснованными. Использование электрохирургического гемостаза при проведении оперативного вмешательства позволяет расширить применение влагалищного доступа при гистерэктомии не только для лечения генитального пролапса, но и для лечения иных доброкачественных гинекологических заболеваний.

Избранные методологические подходы отвечают целям и задачам исследования. Определенные автором пять задач сформулированы корректно и направлены на последовательное и логичное достижение поставленной цели диссертационного исследования. Достаточную степень достоверности полученных результатов гарантировали применение современных методов исследования (термометрия и морфометрия тканей), соответствующих методологии, использование методик с надлежащим теоретическим обоснованием, базирующихся на адекватном анализе проблемы, на всестороннем статистическом анализе полученных результатов, оптимальном

объеме выборки, включающим в себя 100 пациенток, которым выполнена влагалищная гистерэктомия в соответствии с критериями включения.

Выводы и практические рекомендации имеют хорошую доказательную базу, опираются на полученные диссертантом достоверные результаты исследований, подтверждая положения, выносимые на защиту, и полностью соответствуют поставленным целям и задачам. Научные положения, представленные в диссертационном исследовании, обоснованы, аргументированы и статистически значимы.

Ценность полученных результатов для науки и практики

Применение пяти методологических этапов исследования с оценкой клинико-anamnestических данных, гинекологического статуса, данных инструментальных исследований, интраоперационных и послеоперационных параметров позволило диссертанту получить значимые для науки и практики результаты.

Соискателем дано научное обоснование преимуществ использования электрохирургического метода гемостаза на основании сравнительных данных интраоперационных параметров (кровопотери, продолжительности), частоты и структуры осложнений, особенностей течения послеоперационного периода (снижение интенсивности и длительности болевого синдрома) у больных, перенесших влагалищную гистерэктомию, оперированных с использованием различных методов гемостаза (электрохирургического и традиционного лигирования связок и сосудов).

Доказано, что электрохирургическая влагалищная гистерэктомия относительно безопасна и проста в исполнении, малотравматична, с небольшим числом интра- и послеоперационных осложнений. Установлены факторы риска латерального термического повреждения. Уточнена возможность латерального термического повреждения в зависимости от термометрических и морфометрических характеристик тканей. Внедрение в практику электрохирургического метода гемостаза может иметь решающее значение в оптимизации влагалищной гистерэктомии. Клиническое значение

работы и возможность использовать её результаты в практической гинекологии не вызывает сомнений.

Личный вклад автора

заключается в самостоятельном выборе темы диссертационного исследования и подходов к решению поставленных задач. Автор лично принимал участие в выполнении гистерэктомии влагалищным доступом. Автором самостоятельно создана база данных пациентов согласно критериям включения и не включения, освоены методы исследования, выполнена статистическая обработка и проведен анализ полученных результатов. Автором самостоятельно сформулированы основные положения, выводы и практические рекомендации. Автору принадлежит определяющая роль по внедрению результатов работы, научных публикациях и докладах по материалам исследования.

Оценка содержания и оформления диссертации

Диссертационная работа представлена в виде рукописи на 133 страницах печатного текста, имеет традиционную структуру построения и состоит из введения, обзора литературы, описания методологии и методов исследования, результатов собственных исследований и их обсуждения, а также выводов и практических рекомендаций. Текст написан хорошим литературным языком, читается с интересом, иллюстрирован 21 таблицей, 81 рисунком. Библиографический список включает 142 источника, из них 31 отечественный и 142 зарубежных. Оформление диссертации и автореферата полностью соответствует требованиям ВАК.

Первая глава посвящена обзору литературы. Проведен детальный анализ отечественных и зарубежных исследований, позволивший автору обосновать актуальность и целесообразность настоящего исследования, свидетельствует о достаточной квалификации и эрудиции соискателя.

Во второй главе представлена клиническая характеристика обследованных пациенток, которым планировалось выполнение влагалищной гистерэктомии. Здесь автором проанализированы характеристики гинекологического, репродуктивного и соматического анамнеза женщин.

Анализируя данные, представленные во второй главе, соискателем отмечено, что все пациентки, включенные в исследование, соответствовали критериям включения. Пациентки были разделены по группам, в зависимости от метода гемостаза. Сравнимые группы были однородными по возрасту, паритету, частоте предшествующих хирургических вмешательств и доступам их выполнения, коморбидности, предоперационному уровню гематокрита и гемоглобина и величине матки. Основным гинекологическим заболеванием являлась миома матки 68,6 % случаев в группе электрохирургии и 69,4 % случаев в группе традиционного гемостаза. Средний объем матки при традиционном методе гемостаза составил 85,4 [50,6; 248,7] см³, при электрохирургическом методе гемостаза – 119,6 [78,7; 193,1] см³ (p=0,38). Автором подробно описана методика выполнения влагалищной гистерэктомии с использованием электрохирургического и традиционного методов гемостаза, дана характеристика электрохирургических инструментов для осуществления гемостаза.

В третьей главе представлены собственные данные использованных методик термометрического и морфометрического исследований тканей. Сформированы подгруппы пациенток, перенесших влагалищную гистерэктомию с использованием различных электрохирургических инструментов, которым выполнялось термометрическое и морфометрическое исследования тканей после воздействия коагуляции.

В четвертой главе представлены данные собственного исследования: оценены интраоперационные параметры и параметры раннего послеоперационного периода при выполнении влагалищной гистерэктомии с использованием различных методов гемостаза. Автором установлено, что как при нормальном, так и при увеличенном объеме матки меньшая продолжительность операции и кровопотеря ассоциирована с электрохирургическим методом гемостаза. Средняя продолжительность операции при электрохирургическом гемостазе составляла 55 [45; 75] минут, при традиционном методе – 85 [65; 100] минут, уровень $p \leq 0,001$.

Интраоперационная кровопотеря, оцененная хирургами, была ниже в группе электрохирургии – 80 [50; 100] мл, чем в группе традиционного гемостаза – 200 [150; 250] мл. Различия между показателем в группах электрохирургии и традиционного лигирования было статистически значимым, уровень $p \leq 0,001$. Установлено, что боль, оцененная по визуально-аналоговой шкале в нулевые и первые сутки послеоперационного периода, статистически значимо меньше при электрохирургической влагалищной гистерэктомии ($p < 0,001$). Боль по визуально-аналоговой шкале в нулевые сутки в группе электрохирургии составила 6 [5; 6] баллов, в группе традиционного гемостаза – 8 [8; 8] баллов. Данные показатели различались статистически значимо в зависимости от метода гемостаза ($p < 0,001$).

Интересным представляется фрагмент исследования, где автором выполнено термометрическое исследование тканей после воздействия электрохирургических инструментов, оценены максимальная, минимальная температуры и температура на границе коагуляции. Осуществление электрохирургического гемостаза с помощью инструмента «В» имеет минимальные показатели температур среди трех исследованных инструментов ($p \leq 0,001$). Также для электрохирургического инструмента «В» получены более низкие значения распространенности, глубины и площади воздействия коагуляции на ткани по сравнению с другими инструментами.

Таким образом, автором обоснован выбор наиболее оптимального электрохирургического инструмента для выполнения гемостаза при влагалищной гистерэктомии – инструмента «В», оснащенного функцией контроля температуры лигируемой ткани.

В пятой главе представлен анализ полученных результатов в сопоставлении с данными других исследователей.

Список литературы и оформление соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям ВАК.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Материалы диссертации представлены на ежегодных научно-практических семинарах и общероссийских конференциях. По материалам диссертации опубликовано 6 научных работ, в том числе 4 в изданиях, включенных в «Перечень рецензируемых научных изданий» высшей Аттестационной Комиссии при Министерстве науки и высшего образования РФ.

Результаты диссертационного исследования могут быть использованы в клинической практике в профильных учреждениях, оказывающих медицинскую помощь по специальности «акушерство и гинекология», гинекологических стационарах и медицинских центрах.

Незначительные стилистические погрешности и отсутствие обоснования формирования трех групп пациенток в зависимости от использования электрохирургических инструментов не снижают общей значимости проведенного исследования. Возникшие вопросы для обсуждения (не являются принципиальными):

1. Какие патогенетические механизмы лежат в основе снижения интенсивности и длительности послеоперационного болевого синдрома при использовании электрохирургии при влагалищной гистерэктомии?

2. Возможно ли применение электрохирургии при влагалищной гистерэктомии в случае сочетания лейомиомы матки и пролапса тазовых органов и какие варианты и приемы могут быть использованы для профилактики выпадения культи влагалища?

Таким образом, подводя итог анализу диссертационной работы, необходимо отметить ее целостность и последовательность изложения, современность использованных методов исследования, несомненную научную новизну и практическую ценность.

Заключение

Диссертация Епифановой Татьяны Алексеевны на тему: «Оптимизация влагалищной гистерэктомии с использованием электрохирургии», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01- акушерство и гинекология под научным

