

Сведения о результатах публичной защиты

диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, выполненной Епифановой Татьяной Алексеевной на тему: «Оптимизация влагалищной гистерэктомии с использованием электрохирургии» по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология.

Решением объединенного диссертационного совета Д 999.120.02 на базе ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» и ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16.06.2021г., протокол №7, Епифановой Татьяне Алексеевне присуждена ученая степень кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология.

Присутствовало 14 членов диссертационного совета, все по специальности: 14.01.01 – акушерство и гинекология (из 21 человека, входящих в состав совета).

№ п/п	Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Ученая степень, шифр специальности в совете
1	Беженарь Виталий Федорович (председатель)	доктор медицинских наук, профессор	14.01.01 – акушерство и гинекология
2	Рухляда Николай Николаевич	доктор медицинских наук, профессор	14.01.01 – акушерство и гинекология
3	Молчанов Олег Леонидович (ученый секретарь)	доктор медицинских наук,	14.01.01 – акушерство и гинекология
4	Аракелян Бюзанд Вазгенович	доктор медицинских наук,	14.01.01 – акушерство и гинекология
5	Гайдуков Сергей Николаевич	доктор медицинских наук, профессор	14.01.01 – акушерство и гинекология
6	Дубровина Светлана Олеговна	доктор медицинских наук, профессор	14.01.01 – акушерство и гинекология
7	Дрыгин Алексей Никанорович	доктор медицинских наук, профессор	14.01.01 – акушерство и гинекология
8	Зайнулина Марина Сабировна	доктор медицинских наук, профессор	14.01.01 – акушерство и гинекология
9	Кутушева Галия Феттяховна	доктор медицинских наук, профессор	14.01.01 – акушерство и гинекология
10	Линде Виктор Анатольевич	доктор медицинских наук, профессор	14.01.01 – акушерство и гинекология
11	Новикова Валерия Павловна	доктор медицинских наук, профессор	14.01.01 – акушерство и гинекология
12	Павлова Наталия Григорьевна	доктор медицинских наук,	14.01.01 – акушерство и гинекология
13	Плеханов Андрей Николаевич	доктор медицинских наук,	14.01.01 – акушерство и гинекология
14	Самарина Анна Валентиновна	доктор медицинских наук, профессор	14.01.01 – акушерство и гинекология

Результаты голосования: за – 14, против – нет, недействительных бюллетеней – нет.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ОБЪЕДИНЕННОГО ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА
Д 999.120.02 на базе ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский
государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» и ФГБОУ
ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский
университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации ПО
ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА НАУК

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 16 июня 2021 г. №7

О присуждении Епифановой Татьяне Алексеевне, гражданке Российской Федерации, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Оптимизация влагалищной гистерэктомии с использованием электрохирургии» по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология принята к защите 14.04.2021г., протокол №6 объединенным диссертационным советом Д 999.120.02 на базе ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» и ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (197022, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого 6-8), приказ №17/ нк от 24.01.2017 г).

Соискатель Епифанова Татьяна Алексеевна 1988 года рождения.

В 2012 году окончила Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургская государственная Педиатрическая медицинская академия» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации по специальности «Педиатрия» (диплом КА № 71725).

С 2016 по 2020 год прошла обучение в заочной аспирантуре на базе кафедры акушерства и гинекологии и неонатологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский

университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В 2017 году прошла профессиональную переподготовку по специальности «Онкология» (диплом № 27959 от 16.11.2017 г.).

С 2016 года по настоящее время работает в должности врача акушера-гинеколога в Федеральном государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Санкт-Петербургская клиническая больница Российской академии наук»

Диссертация выполнена на кафедре акушерства и гинекологии и неонатологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель:

Плеханов Андрей Николаевич – доктор медицинских наук, профессор кафедры акушерства и гинекологии и неонатологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Официальные оппоненты:

Высоцкий Максим Маркович – доктор медицинских наук, профессор кафедры эндоскопической хирургии ФДПО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова».

Ермолова Наталья Викторовна – доктор медицинских наук, доцент, начальник акушерско-гинекологического отдела НИИАП, профессор кафедры акушерства и гинекологии №2 ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Оппоненты дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация – ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский институт акушерства и гинекологии». В своем положительном заключении, подписанном Поповым А. А. – доктором

медицинских наук, профессором, руководителем отделения оперативной гинекологии с онкогинекологией и дневным стационаром, указал, что диссертационная работа Епифановой Татьяны Алексеевны на тему: «Оптимизация влагалищной гистерэктомии с использованием электрохирургии» по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология, является самостоятельной, законченной научно – квалификационной работой, содержащей новое решение актуальной задачи гинекологии – повышение эффективности малоинвазивного влагалищного доступа гистерэктомии за счет использования электрохирургического метода гемостаза.

По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований и практической значимости полученных результатов, представленная работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней» от 24.09.2013 г. № 842 (с изменениями от 01.10.2018 №1168), предъявляемым к диссертациям, представленным на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры акушерства и гинекологии МОНИИАГ (протокол заседания кафедры № 20 от 21.05.2021).

Соискатель имеет 6 опубликованных работ, из них 4 опубликованы в рецензируемых научных изданиях.

Наиболее значительные работы по теме диссертации:

1. Плеханов, А.Н. Использование электрохирургии при влагалищной гистерэктомии / А.Н. Плеханов, Т.А. Епифанова // Ученые записки Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П. Павлова. – 2017. – Т. 24, N 3. – Р. 22–27.

В обзорной статье рассмотрены актуальные на сегодняшний день доступы гистерэктомии, обсуждены их преимущества и недостатки. Проанализировав рандомизированные контролируемые исследования, заключено, что влагалищная гистерэктомия должна являться доступом выбора в тех случаях, когда это возможно. Повышению интереса к гистерэктомии влагалищным доступом способствовало внедрение электрохирургического

метода осуществления гемостаза. Рассмотрено многоцентровое рандомизированное контролируемое исследование, заключающееся в сравнении электрохирургического гемостаза с традиционным при влагалищной гистерэктомии. Заключение, что электрохирургический метод гемостаза позволяет улучшить результаты влагалищной гистерэктомии, расширить показания к применению доступа, улучшить качество жизни пациенток в послеоперационном периоде. Авторский вклад 4/5 стр.

2. Плеханов, А.Н. Сравнительная характеристика методов гемостаза при влагалищной гистерэктомии / А.Н. Плеханов, В.Ф. Беженарь, Т.А. Епифанова, Ф.В. Беженарь // Кубанский научный медицинский вестник. – 2019. – Т. 26, № 6. – С. 61–69. В статье представлен сравнительный анализ интраоперационных параметров, параметров раннего послеоперационного периода у пациенток, перенесших влагалищную гистерэктомию, выполненную с использованием различных методов гемостаза. Установлено, что электрохирургическая гистерэктомия оказалась эффективней традиционной. Интраоперационная кровопотеря, послеоперационная боль и длительность операции были меньше, в то время, как осложнения были идентичны для обеих групп. Кроме того использование биполярной коагуляции более удобно. Данные выводы доказывают целесообразность и эффективность использования электрохирургического метода гемостаза при выполнении влагалищной гистерэктомии. Авторский вклад 6/9 стр.

3. Плеханов, А.Н. Термометрические характеристики тканей в зоне вмешательства при выполнении электрохирургической влагалищной гистерэктомии / А.Н. Плеханов, В.Ф. Беженарь, Т.А. Епифанова, Ф.В. Беженарь, Ю.С. Шишкина, Н.А. Татарова// Акушерство и гинекология. – 2020. – № 5 – С – 98–105. В данной статье представлено сравнительное исследование трех электрохирургических инструментов для выполнения гемостаза при влагалищной гистерэктомии. Осуществление электрохирургического гемостаза при влагалищной гистерэктомии с помощью оптимального биполярного инструмента демонстрирует наиболее безопасную коагуляцию с самой низкой температурой ткани. Риск латерального термического повреждения зависит от

типа инструмента, термометрических характеристик тканей. Авторский вклад
6/8 стр.

На автореферат поступили отзывы от:

1. Гутиковой Людмилы Витольдовны - доктора медицинских наук, профессора, заведующей кафедрой акушерства, гинекологии Гродненского Государственного медицинского университета.

2. Долгова Геннадия Викторовича – доктора медицинских наук, профессора кафедры акушерства и гинекологии ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» МЗ РФ.

3. Дячука Александра Владимировича - доктора медицинских наук, заведующего отделения гинекологии Федерального государственного бюджетного учреждения «Северо-западный окружной научно-клинический центр имени Л.Г. Соколова Федерального медико-биологического агентства»

4. Крутовой Виктории Александровны – доктора медицинских наук, профессора кафедры акушерства и гинекологии и перинатологии, главного врача клиники, проректора по лечебной работе и последипломному обучению ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет» Минздрава РФ.

Отзывы положительные, критических замечаний не содержат.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается п. 22, п. 24 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» утвержденным Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 года №842.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

- *доказано*, что влагалищная гистерэктомия, выполненная с электрохирургическим методом гемостаза, позволяет сократить продолжительность операции (ЭХГ – 55 [45; 75] минут, ТГ – 85 [65; 100] минут, уровень $p \leq 0,001$), кровопотерю (ЭХГ – 80 [50; 100] мл, ТГ – 200 [150; 250] мл,

уровень $p \leq 0,001$). в том числе при миоме матки больших размеров (продолжительность – ЭХГ – 68 [53; 85] минут, ТГ – 90 [78; 118] минут, $p = 0,010$; кровопотеря – ЭХГ – 80 [60; 100] мл, ТГ – 200 [150; 250] мл, уровень $p < 0,001$). При выполнении электрохирургического гемостаза выявлена тенденция к снижению хирургических рисков интраоперационных и ранних послеоперационных осложнений – частота осложнений в группе электрохирургии – 2%, в группе традиционного гемостаза 12,2 %, уровень $p=0,057$.

- *показано*, что выполнение электрохирургического гемостаза при влажной гистерэктомии статистически значимо снижает интенсивность и длительность послеоперационного болевого синдрома. Боль по визуально-аналоговой шкале в нулевые сутки в группе электрохирургии составила (Me [Q1;Q3]): 6 [5; 6] баллов, в группе традиционного гемостаза – 8 [8; 8] баллов, $p \leq 0,001$. Боль по визуально-аналоговой шкале в первые сутки послеоперационного периода в группе электрохирургии составила (Me [Q1; Q3]): 3 [2; 4] баллов, в группе традиционного гемостаза 6 [5; 6] баллов $p < 0,001$. В первые сутки послеоперационного периода интенсивность боли по ВАШ в обеих группах демонстрировала значимое снижение, при этом в группе ЭХГ оценка боли снизилась на 43%, а в группе ТГ – только на 25% ($p < 0,001$).

-*доказано*, что термометрические показатели – максимальная, минимальная температуры ткани, температура на границе коагуляции статистически значимо меньше при использовании электрохирургического инструмента оснащенного функцией контроля температуры лигируемой ткани (температура ткани на границе инструмента – 54,57°C, максимальная температура при коагуляции – 84,45°C, минимальная температура – 35,62°C, полученные данные являются минимальными величинами температур среди трех исследованных инструментов, уровень статистической значимости $p \leq 0,001$). Минимальные изменения морфометрических показателей тканей в зоне коагуляции определяются после воздействия на ткани инструмента с функцией контроля температуры лигируемой ткани (глубина повреждения ткани составила 1,93 мм, уровень $p = 0,021$, площадь распространения коагуляции была 0,85 мм²,

уровень $p = 0,0048$, распространенность коагуляции оказалась равна 8,39 мм, уровень $p = 0,010$).

-предложен выбор оптимального биполярного инструмента для осуществления гемостаза при влагалищной гистерэктомии, который улучшает термометрические и морфометрические характеристики тканей в зоне хирургического вмешательства и снижает риск латерального термического повреждения, получены достоверные корреляционные связи между температурой на границе коагуляции, минимальной температурой с площадью воздействия коагуляции (коэффициент корреляции (r) между температурой на границе коагуляции и площадью воздействия коагуляции – 0,60, $p=0,014$); минимальная температура (коэффициент корреляции (r) между минимальной температурой коагуляции и площадью воздействия коагуляции – 0,74, $p=0,0011$).

Теоретическая значимость исследования обоснована следующим:

-доказано преимущество использования электрохирургического метода гемостаза на основании сравнительных данных интраоперационных параметров (кровопотери, продолжительности), частоты и структуры осложнений, особенностей течения раннего послеоперационного периода (снижение интенсивности и длительности болевого синдрома) у больных, перенесших влагалищную гистерэктомию, оперированных с использованием различных методов гемостаза (электрохирургического и традиционного);

-установлены факторы риска латерального термического повреждения - температура ткани на границе коагуляции, минимальная температура;

-уточнена возможность латерального термического повреждения в зависимости от термометрических и морфометрических характеристик тканей, так как получены достоверные корреляционные связи между температурой ткани на границе коагуляции, минимальной температурой с площадью воздействия коагуляции на ткани.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

Полученные в результате исследования теоретические и практические данные *внедрены* в лечебный процесс Федерального государственного

бюджетного учреждения здравоохранения «Санкт-Петербургская клиническая больница Российской академии наук» а также в учебный процесс кафедры акушерства и гинекологии и неонатологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Подтверждена актуальность влагалищного доступа гистерэктомии. При выборе доступа гистерэктомии, влагалищный доступ должен применяться более широко, не только при наличии генитального пролапса, но и при иных доброкачественных заболеваниях матки, в том числе при миоме матки больших размеров.

Предложены рекомендации по оптимизации и повышению эффективности влагалищной гистерэктомии.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

предложенные выводы построены на проверяемых фактах, которые согласуются с описанными ранее и опубликованными данными по рассматриваемому вопросу;

идея диссертации базируется на анализе существующей практики и обобщении передового опыта по рассматриваемой проблеме;

проведен сравнительный анализ полученных автором данных с результатами, представленными в научной литературе по изучаемой теме;

использованы современные информативные методики сбора и обработки исходной информации с достаточным объемом наблюдений (100 пациенток), инструментальная часть исследования проведена с использованием современного оборудования, с применением адекватных методов статистической обработки результатов.

Идея научной работы базируется на анализе данных отечественной и зарубежной профильной литературы, а также собственной клинической практике.

Сравнение результатов, полученных автором, и данных по рассматриваемой теме, опубликованных в научной литературе, не выявило противоречий с мировым практическим опытом.

В работе четко сформулированы задачи исследования, применены современные методы обследования пациентов и методики статистической обработки полученных цифровых данных, что позволяет считать результаты достоверными, а выводы и практические рекомендации – научно обоснованными.

Личный вклад соискателя Епифановой Татьяны Алексеевны состоит в выборе направления исследования, постановке задач, отборе пациенток, сборе анамнестических данных, определении показаний для хирургического лечения, ассистенции при хирургическом лечении, назначении послеоперационной терапии, наблюдении за течением послеоперационного периода, ведении первичной медицинской документации. Автором самостоятельно проводилась систематизация, статистическая обработка и анализ полученных результатов, сформулированы положения, выносимые на защиту, выводы, практические рекомендации. Соискатель самостоятельно провел анализ отечественных и зарубежных литературных данных по теме диссертации. При *личном участии автора подготовлены* основные публикации по теме исследования, текст диссертации и автореферата.

Диссертация охватывает основные вопросы в соответствии с поставленной целью и сформулированными научными задачами и соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается наличием последовательного плана исследования, выдержанной основной идейной линией, обоснованностью выводов и практических рекомендаций.

При проверке текста диссертации и анализе опубликованных работ, в которых изложены основные научные результаты труда, научной недобросовестности, основанной на заимствованиях, не выявлено.

На заседании 16.06.2021 г. диссертационный совет пришёл к выводу о том, что диссертация Епифановой Т.А. представляет собой научно-квалификационную работу, которая соответствует критериям, установленным п.9 «Положением о порядке присуждения ученых степеней», от 24 сентября

2013 г. №842 в редакции, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации №1168 от 01.10.2018г., и принял решение присудить Епифановой Татьяне Алексеевне ученую степень кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01– «акушерство и гинекология».

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 14 человек, все по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология, участвовавших в заседании, из 21 человека, входящих в состав совета, проголосовали: за – 14, против – нет, недействительных бюллетеней – нет.

Председатель

диссертационного совета,

д.м.н., профессор

Беженарь Виталий Федорович

Ученый секретарь

диссертационного совета,

д.м.н.

Молчанов Олег Леонидович

16.06.2021 г.