

УТВЕРЖДАЮ
Проректор
по научной работе и инновациям
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России
Д.М.Н.
К.Б. Мирзаев



2022 г.

ОТЗЫВ
ведущего учреждения – ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования»
Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической ценности диссертации Попрядухина Андрея Юрьевича на тему «Аплазия матки и влагалища: анатомо-топографические особенности, хирургическое лечение и реабилитация», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология

Актуальность темы исследования

Аплазия матки и влагалища в структуре пороков развития гениталий имеет особую значимость, встречаясь с частотой 1 на 4000 новорожденных девочек. Необходимость коррекции данного порока развития обусловлена, прежде всего, невозможностью половой жизни, что в ряде случаев побуждает пациенток прибегать к любым вариантам корригирующей терапии, независимо от возможных рисков осложнений.

Известно более 100 различных методов создания неовлагалища и их модификаций, на смену одним техникам кольпопозза приходят другие, но по мере их внедрения в практическое здравоохранение становятся очевидны недостатки, присущие ряду методик.

Проблема стандартизации хирургического и восстановительного лечения при аплазии матки и влагалища остается одной из значимых задач в современной гинекологии, так как результат комплексного лечения определяет не только реализацию половой функции, но и качество жизни женщины в целом.

Вопрос топографо-анатомических взаимоотношений структур женского таза при аплазии матки и влагалища до настоящего времени остается мало освещенным, что связано с недостаточной изученностью строения клетчаточных пространств, мышечно-фасциальных элементов, анатомических структур малого таза и промежности, а также значительной вариабельностью типов порока и редкостью данной патологии. Указанные особенности не позволяют разработать стандартизированный подход к хирургическому лечению - созданию искусственного влагалища. Рассматриваемая операция проводится в основном на третьем уровне оказания медицинской помощи и относится к высокотехнологичным уникальным вмешательствам.

Система предоперационного планирования на основании использования методов трехмерного компьютерного моделирования внедрена в ряде медицинских специальностей, однако все еще не находит реального клинического применения в гинекологической практике, что, в частности, обусловлено отсутствием алгоритма адекватного его использования.

На основании вышеизложенного диссертационная работа Попрядухина Андрея Юрьевича, посвященная повышению эффективности диагностики, хирургического и восстановительного лечения пациенток с аплазией матки и влагалища на основании использования современных методов визуализации, трёхмерного компьютерного моделирования и интраоперационной навигации является актуальной.

Цель исследования четко сформулирована, задачи соответствуют поставленной цели.

Научная и практическая ценность диссертации

Проведенный анализ преморбидного фона и экстрагенитальных заболеваний выявил высокий уровень заболеваемости пациенток с аплазией матки и влагалища детскими инфекционными и острыми респираторными

заболеваниями (35,58%). Наиболее часто встречались болезни почек и мочевыводящей системы (25,00%), органов чувств (25,96%), желудочно-кишечного тракта (28,84%), костно-мышечной (27,88%) и сердечно-сосудистых (21,15%) систем. В преобладающем большинстве определялась взаимосвязь с аномалиями развития мочевыделительной (у 48 - 46,15%) и костно-мышечной (у 13 - 12,5%) систем. У 13 (12,5 %) пациентов с аплазией матки и влагалища выявлена вариабельность пороков развития мочевыделительной системы. Автором установлено, что получение объемного массива тканей с изотропным вокселем объемом 1 мм³ при использовании высокопольной МРТ системы у больных с аплазией матки и влагалища позволяет получать прецизионные данные в полномасштабном варианте, что затруднено при использовании среднепольных МР-систем и невозможно на практике при использовании низкопольных МРТ томографов, что особенно актуально у пациентов с сочетанными пороками развития органов мочевыделительной системы (тазовая дистопия почки, удвоение мочеточника, аплазия почки и др.). Автором представлены отличительные особенности структурной анатомии органов малого таза: строение Дугласова кармана, прямокишечно-пузырного и прямокишечно-уретрального клетчаточных пространств, мышечно-фасциальных элементов и др.

Впервые в рамках данной диссертационной работы проведен анализ длительности операции, объема кровопотери, а также интра- и постоперационных осложнений в зависимости от морфометрических параметров толщины ректопузырного клетчаточного пространства (до 3мм, от 3 мм до 6 мм, свыше 6 мм) и расстояния между пучками мышцы, поднимающей задний проход - *m. levator ani* (до 25 мм, от 25 до 45 мм, свыше 45 мм).

Практическая значимость исследования Попрядухина А.Ю. заключается в создании клинического алгоритма трехмерного компьютерного моделирования и виртуального планирования предстоящего оперативного вмешательства при аплазии матки и влагалища, в том числе

при сочетании с пороками развития других органов и систем, что дает возможность повысить эффективность выполняемого оперативного вмешательства и снизить частоту интра- и постоперационных осложнений.

С целью оценки результатов комплексного лечения пациенток с аплазией матки и влагалища с позиции изучения полноценности слизистой оболочки неовлагалища и функциональной состоятельности создаваемого органов диссертационной работе проанализированы образцы интактной брюшины Дугласова пространства, полученные при проведении кольпопоза, а также биоптаты неовлагалища на 1-е, 7-е и 28-е сутки после оперативного вмешательства.

Установлено, что в течение первого месяца в зоне оперативного вмешательства происходят типовые патологические процессы, характерные для повреждения тканей с их последующей репарацией. Представленные результаты, полученные при проведении иммуногистохимического исследования с маркерами прогениторных клеток SOX2 и OCT4, дают основание полагать, что их миграция в очаг альтерации, возникающий на границе рудиментарного влагалища и брюшины, а также постепенное увеличение количества этих клеток в созревающей грануляционной ткани способствуют метапластическим изменениям мезотелия с дифференцировкой последнего в зрелый многослойный плоский эпителий, покрывающий неовлагалище.

Автором разработана и представлена концепция целенаправленной реабилитации больных после хирургической коррекции - создания искусственного влагалища из тазовой брюшины, состоящая из 3-х этапного восстановительного лечения, включая курортную часть, что превосходит по своей эффективности традиционное лечение, проведенное только на госпитальном этапе.

Значимость полученных соискателем

результатов для развития акушерства и гинекологии

Диссертационная работа Попрядухина Андрея Юрьевича, помимо научно-теоретического интереса, имеет важное практическое значение. Разработанный клинический алгоритм трехмерного компьютерного моделирования и виртуального планирования предстоящего оперативного вмешательства позволяет определять хирургическую тактику ведения больных с аплазией матки и влагалища в повседневной практике оперирующих гинекологов, в том числе при их сочетании с другими пороками развития и сопутствующими заболеваниями, что способствует стандартизации оперативного лечения и снижению числа осложнений.

На основании полученных результатов трехмерного компьютерного моделирования и интраоперационной навигации оптимизирована и представлена техника пошагового выполнения кольпопоза из тазовой брюшины у пациенток с аплазией матки и влагалища с учетом анатомо-топографических особенностей органов малого таза с использованием различных оперативных доступов. Проведенное исследование существенно дополняет известные сведения об анатомии и топографии женского таза при аплазии матки и влагалища, а также может быть использовано в качестве учебно-методического и демонстрационного материала.

Представлен новый комплексный мультидисциплинарный подход, который представляет собой целенаправленную 3-х этапную индивидуальную программу восстановительного лечения, подразумевающую этап курортной реабилитации для пациенток с аплазией матки и влагалища после кольпопоза из тазовой брюшины.

Рекомендации по использованию результатов и выводов

диссертационной работы

Основные результаты исследования, проведенной Попрядухиным Андреем Юрьевичем, легли в основу рекомендаций, внедренных в

практическую деятельность отделений ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Минздрава России.

Представленный алгоритм многовариантного трехмерного компьютерного моделирования и виртуального планирования с целью предоперационного планирования и интраоперационной навигации предстоящего хирургического вмешательства у больных с аплазией матки и влагалища позволяет персонализировано определять тактику хирургического лечения. Установлено, что при толщине ректопузырного клетчаточного пространства в диапазоне от 3 до 6 мм и расстоянии между латеральными пучками мышцы, поднимающей задний проход, в проекции средней трети между прямой кишкой и шейкой мочевого пузыря более 25 мм возможно проведение диссекции тканей по созданию канала между мочевым пузырем и прямой кишкой лапаро-промежностным доступом с интраоперационной навигацией при условии воспроизводимости метода (опыт и квалификация хирурга). Использование тотального лапароскопического доступа при хирургической коррекции больных с аплазией матки и влагалища целесообразно при толщине ректопузырного пространства менее 3 мм и расстоянии между пучками *m. levator ani* менее 25 мм, и предпочтительно при сочетанных пороках развития органов мочевыделительной системы (тазовая дистопия почки, аплазия почки, удвоение мочеточника и др.), при наличии рубцово-спаечного процесса после ранее проведенных оперативных вмешательств, а также как вариант выбора конверсии при возникновении технических сложностей в ходе выполнения операции по созданию неовлагалища лапаро-промежностным доступом.

Представленная концепция 3-х этапного восстановительного лечения, включая санаторно-курортную часть, после создания неовлагалища из тазовой брюшины с лапароскопической ассистенцией значительно превосходит

по своей эффективности традиционное лечение, проведенное только на госпитальном этапе.

Представленные результаты могут быть использованы в учебном процессе кафедр акушерства и гинекологии, имеют практическое значение для здравоохранения, а их внедрение позволит оптимизировать хирургического лечения пациенток с аплазией матки и влагалища. Принципиальных замечаний по исследованию и оформлению данной диссертационной работы и автореферата нет.

Публикации по теме диссертации

По теме диссертации опубликовано 9 печатных работ, в том числе 7 статей в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК, получены 2 приоритетные заявки на изобретения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, диссертация Попрядухина Андрея Юрьевича на тему «Аплазия матки и влагалища: анатомо-топографические особенности, хирургическое лечение и реабилитация» является законченной научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальной проблемы в акушерстве и гинекологии - повышение эффективности диагностики, хирургического и восстановительного лечения у пациенток с аплазией матки и влагалища на основании использования современных методов визуализации, трёхмерного компьютерного моделирования и интраоперационной навигации.


Научная новизна, достоверность и объективность материалов исследования, теоретическая и практическая значимость полученных результатов позволяют считать, что диссертационная работа Попрядухина Андрея Юрьевича соответствует требованиям пункта 9, установленным «Положением о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013

года № 842 (в ред. от 21.04.2016г. №335, от 28.08.2017 г. №1024 и др.),
предъявляемым к кандидатским диссертациям.

Отзыв о научно - практической ценности диссертации Попрядухина
Андрея Юрьевича на тему «Аплазия матки и влагалища: анатомо-
топографические особенности, хирургическое лечение и реабилитация»
обсужден и утвержден на научной конференции кафедры акушерства и
гинекологии ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного
профессионального образования» Министерства здравоохранения
Российской Федерации (протокол № 9 от «13» сентября 2022 г.)

Заведующая кафедрой
акушерства и гинекологии
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России
доктор медицинских наук,
профессор

Даю согласие на обработку персональных данных


Подпись доктора медицинских наук, профессора Подзолковой Натальи
Михайловны заверяю

Подзолкова Наталия Михайловна

Ученый секретарь
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России
доктор медицинских наук
доцент



Чеботарева Татьяна Александровна

Информация о лице, утвердившем отзыв ведущей организации

Мирзаев Карин Бадавиевич,
Доктор медицинских наук,
Основное место работы - ФГБОУ ДПО "Российская медицинская академия
непрерывного профессионального образования" Минздрава России
Проректор по научной работе и инновациям

Даю согласие на обработку персональных данных



Подпись доктора медицинских наук, Мирзаева Карина Бадавиевича заверяю.

Ученый секретарь
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России,
доктор медицинских наук,
доцент



Чеботарева Татьяна Александровна

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования "Российская медицинская
академия непрерывного профессионального образования" Министерства
здравоохранения Российской Федерации

123993, г. Москва, ул. Баррикадная, д. 2/1, стр. 1.
Тел. +7 (499) 252-21-04, E-mail: rmaro@rmaro.ru