


## "УТВЕРЖДАЮ"

Директор государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский институт акушерства и гинекологии»  
доктор медицинских наук, профессор  
Петрухин В.А.

  
«3» исебря 2022 года

## ОТЗЫВ

ведущей организации государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский институт акушерства и гинекологии» о научно-практической ценности диссертационной работы Геворгян Дианны Арменовны на тему «Визуализирующие методы в комплексной диагностике несостоятельности тазового дна женщин репродуктивного возраста», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности – 3.1.4 – акушерство и гинекология.

**Актуальность темы выполненной диссертации.** Несостоятельность тазового дна (НТД) у женщин охватывает ряд распространенных клинических состояний, включая пролапс тазовых органов у женщин, недержание мочи и кала, затрудненную дефекацию и сексуальную дисфункцию. Данные о распространенности пролапса тазовых органов варьируют от 3% до 70% и цифры по заболеваемости только увеличиваются год от года. Пролапс тазовых органов является основной проблемой общественного здравоохранения, которая будет продолжать расти в развитых странах из-за старения населения.

Этиопатогенез НТД неясен. Известно, что заболевание имеет многофакторный характер. В интегрированной модели продолжительности жизни выделяют предрасполагающие (генетические факторы, питание и окружающая среда), инициирующие (факторы, приводящие к травматизации тазового дна) и способствующие (возрастные изменения, увеличение внутрибрюшного давления и др.) факторы развития пролапса тазовых органов, где травма тазового дна при влагалищных родах считается важным инициирующим фактором. К травме *m. levator ani* также могут привести оперативные влагалищные роды (применение акушерских щипцов в родах), длительный второй период родов, выполнение эпизиотомии. По последним



данным, травма *m. levator ani* может происходить не только во время влагалищных родов, но и в течение беременности.

На сегодняшний день поддержку органов малого таза определяют путем клинического обследования с использованием системы количественного определения пролапса органов малого таза Международного общества недержания мочи (ICS POP-Q). ICS POP-Q была введена в 1996 г. и широко используется в практике гинекологами и урологами. Следует отметить, что данная система основана на мнении экспертов, а не на основе полученных данных. ICS POP-Q используется только для количественного определения анатомии пролапса и не дает никакой информации о соседних органах или о функции пролабировавшего органа. Такой подход может привести к недооценке или к неправильной топической диагностике у 45–90% пациентов, что, в свою очередь, повлечет за собой неправильный выбор тактики лечения пациентов.

Осложняет выбор лечебной тактики отсутствие четких диагностических критериев, алгоритмов обследования пациенток, страдающим НТД.

Необходимо подчеркнуть, что хирургический метод остается единственно эффективным методом лечения больных с пролапсом тазовых органов и занимает 3 место в структуре показаний к оперативному лечению в гинекологических стационарах. Тем не менее, несмотря на несчетное количество операций, рецидивы от лечения неутешительны и достигают 40 %.

Вышесказанное определяет необходимость в поиске информативных диагностических инструментов для принятия квалифицированных решений пациенток относительно консервативного или хирургического лечения.

Именно поэтому, диссертационная работа Геворгян Дианны Арменовны на тему «Визуализирующие методы в комплексной диагностике несостоятельности тазового дна женщин репродуктивного возраста», направленная на улучшение результативности ранней диагностики несостоятельности тазового дна у женщин репродуктивного возраста, является чрезвычайно актуальной.

**Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и практических рекомендаций.** В ходе исследования получены приоритетные данные, существенно обогащающие концепцию ранней неинвазивной диагностики и персонификации тактики ведения пациенток, страдающих несостоятельностью тазового дна.

Выявлены информативные сонографические и томографические критерии диагностики дефектов тазового дна при его несостоятельности. Доказаны преимущества трансперинеальной сонографии в режиме 2D и 3D в выявлении мышечно-фасциальных дефектов тазового дна у женщин изучаемой когорты при его несостоятельности.

Другим значимым результатом диссертационной работы является установление сонографических предикторов несостоятельности тазового дна, на основании которых построена математическая модель прогнозирования несостоятельности тазового дна. Разработан алгоритм персонифицированной



тактики ведения пациенток с несостоятельностью тазового дна по сонографическим критериям.

Полнота и глубина анализа объема собственного материала в достаточной мере обосновывают выводы и рекомендации, вытекающие из полученных автором результатов.

Научная новизна отражена в основных положениях диссертации.

**Достоверность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций.** Достоверность, новизна научных положений, выводов и рекомендаций очевидны и не вызывают сомнений, поскольку исследование основано на достаточном фактическом материале и адекватно построенной программе.

Для бинарных данных был применен  $\chi^2$  с поправкой Йетса на непрерывность, для вычисления которого прибегали к построению «сетки 2x2» и «3x2». Соответствие данных нормальному распределению был проверен с использованием критерия Колмогорова–Смирнова. Критерий Стьюдента был использован для данных, которые подчинялись нормальному распределению. Различия показателей считали статистически значимыми при  $p < 0,05$ . Для выявления сонографических критериев, ассоциированных с НТД, автор применяла модель Ridge регрессии с построением ROC – кривой.

В рамках диссертационного исследования подробно описаны современные лабораторные и инструментальные методы исследования, использованы специализированные режимы для визуализации: трехмерный рендеринг (MPR, Multi-Plane Rendering), режим томографической ультразвуковой визуализации (TUI, Tomographic Ultrasound Imaging) и режим OmniView. Полученные данные не вызывают сомнений, так как их достоверность подтверждена статистически.

**Связь работы с планом соответствующих отраслей науки.** Диссертация выполнена в рамках одного из основных направлений научной деятельности кафедры акушерства и гинекологии с курсом перинатологии Медицинского института РУДН «Репродуктивное здоровье населения Московского мегаполиса и пути его улучшения в современных экологических и социально-экономических условиях» (номер государственной регистрации 01.9.70 007346, шифр темы 317712).

**Научно-практическая значимость исследования.** Диссертационная работа Геворгян Дианны Арменовны, помимо научного интереса имеет важное практическое значение. По результатам исследования получены приоритетные данные о диагностической ценности сонографического и томографического исследований в верификации мышечно-фасциальных травм тазового дна. Концептуально обоснована целесообразность использования трансперинеальной сонографии для выявления скрытых мышечно-фасциальных дефектов тазового дна.

На основе полученных данных разработана и научно обоснована эффективная модель прогнозирования несостоятельности тазового дна у рожавших женщин репродуктивного возраста (чувствительность – 98,2%, специфичность – 93,8% и точность – 96,0%). Клиницистам предложен



электронный калькулятор с целью быстрого подсчета прогнозируемого риска несостоятельности тазового дна на основе сонографических параметров.

Практическому здравоохранению предложена авторская модификация рутинного алгоритма ведения пациенток с несостоятельностью тазового дна, позволяющая персонифицировать тактику ведения, улучшить исходы лечения пациенток и определить адекватный объем оперативного вмешательства.

**Структура и содержание работы.** Диссертационная работа имеет традиционную структуру, состоит из введения, обзора литературы, результатов собственного исследования и их обсуждения, заключения, в котором формулируются выводы и практические рекомендации, списка литературы и приложений.

Работа представлена на 153 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, результатов собственного исследования и их обсуждения, заключения, в котором сформулированы выводы и практические рекомендации, списка литературы и приложений. Текст работы иллюстрирован 36 таблицами и 35 рисунками, что облегчает понимание и восприятие материала. Библиография включает 143 источника, из них 32 – на русском и 121 – на иностранных языках. Работа написана лаконичным научным языком, имеет четкую структурную и логическую последовательность. Оформление диссертации соответствует требованиям Высшей аттестационной комиссии Российской Федерации и Российского университета дружбы народов.

**Во введении** научно обоснованы актуальность и перспективность разработанной темы, научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, четко и ясно сформулирована цель, поставленные задачи соответствуют цели исследования. Представлен дизайн исследования, критерии включения и исключения из исследования, подробно описаны материалы и методы, использованные в исследовании, а также методы статистической обработки.

**В обзоре литературы** подробно освещены современные представления отечественных и зарубежных исследователей о несостоятельности тазового дна. Четко продемонстрирована актуальность данной проблемы, представлена контраверсионность взглядов ведущих мировых сообществ на этиопатогенез заболевания, на критерии диагностики и методы лечения. Автор раскрыл тему диссертации, обосновал направление исследования, постановку цели (улучшить результативность ранней диагностики несостоятельности тазового дна у женщин репродуктивного возраста) и задачи исследования. Автор полностью владеет изучаемой научной проблемой и демонстрирует умение анализировать материал. Обзор завершается кратким резюме, в котором формулируются недостаточно освещенные и перспективные аспекты проблемы.

**Вторая глава** включает детальное описание клинико-анамнестических характеристик обследованных пациенток. В ходе анализа были выявлены



клинико-анамнестические факторы риска развития несостоятельности тазового дна у рожавших женщин.

**В третьей главе** изложены результаты собственных исследований: пролаптологическое исследование по системе POP-Q, оценка качества жизни и сексуальной функции исследуемой когорты пациенток. Представлены данные рутинного перинеологического, комплексного сонографического и томографического исследований. Доказана недостаточная диагностическая информативность рутинного перинеологического исследования в верификации мышечно-фасциальных дефектов при несостоятельности тазового дна. Подробно представлен и описан алгоритм персонифицированного ведения пациенток с несостоятельностью тазового дна на основе сонографических параметров. Для удобства использования формулы в рутинной практике клиницистам предложен современный электронный калькулятор для подсчета прогнозируемого риска заболевания по QR-коду.

**Пятая глава** диссертационного исследования посвящена обсуждению полученных результатов. Представлено авторское осмысление и интерпретация полученных данных, сопоставление с данными других исследований в контраверсионном стиле.

**Выводы и практические рекомендации**, сделанные автором на основании полученных результатов четко сформулированы и обоснованы, логично вытекают из представленного материала, полностью отражают содержание диссертации и соответствуют поставленным задачам.

**Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы.** Результаты диссертационного исследования внедрены в учебный процесс кафедры акушерства и гинекологии с курсом перинатологии Медицинского института РУДН и в учебный процесс кафедры акушерства, гинекологии и репродуктивной медицины факультета непрерывного медицинского образования Медицинского института РУДН, а также в практическую деятельность гинекологического отделения ГБУЗ города Москвы «ГКБ N29 им Н.Э. Баумана».

Считаем целесообразным внедрение результатов научно-исследовательской работы Геворгян Дианны Арменовны в рутинную практическую деятельность других медицинских организаций и учреждений. Обоснованно рекомендовать использование полученных результатов в работе диагностических отделений, рутинно выполняющих ультразвуковое исследование органов малого таза. Теоретические положения, сформулированные в диссертационном исследовании, могут быть использованы как в педагогической деятельности, так и для разработки информационных материалов и продолжения научных исследований.

**Заключение.** Диссертационная работа Геворгян Дианны Арменовны на тему «Визуализирующие методы в комплексной диагностике несостоятельности тазового дна женщин репродуктивного возраста» является завершенной научно-квалификационной исследовательской работой, содержащей новое решение научной задачи, актуальной для акушерства и




гинекологии – улучшение результативности ранней диагностики несостоятельности тазового дна женщин репродуктивного возраста, что соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4 – акушерство и гинекология, в соответствии с пунктом 2.2 раздела II Положения о порядке присуждения ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов», утвержденный протоколом Ученого совета РУДН № 12 от 23 сентября 2019 г.

Отзыв о научно-практической значимости диссертации Геворгян Дианны Арменовны на тему «Визуализирующие методы в комплексной диагностике несостоятельности тазового дна женщин репродуктивного возраста» обсужден на заседании Ученого совета государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский институт акушерства и гинекологии» министерства здравоохранения Московской области.

«3» ноября 2022 г. (протокол №26)


Руководитель отделения ультразвуковой  
диагностики ГБУЗ МО МОНИИАГ  
доктор медицинских наук (3.1.4 –  
акушерство и гинекология)

 Чечнева Марина Александровна

Подпись доктора медицинских наук Чечневой М.А. удостоверяю

Ученый секретарь  
ГБУЗ МО МОНИИАГ  
доктор медицинских наук



 Никольская Ирина Георгиевна

Государственное бюджетное учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский институт акушерства и гинекологии»  
101000, г. Москва, ул. Покровка, д. 22А.  
Тел. 8 (495) 623-10-54  
E-mail: [moniiagpersonal@mail.ru](mailto:moniiagpersonal@mail.ru)  
[guzmoniiag@gmail.com](mailto:guzmoniiag@gmail.com)  
Web-сайт <http://moniiag.ru>