

ОТЗЫВ

официального оппонента д.м.н., профессора Л.С. Логутовой

о научно-практической значимости диссертационной работы

**Н. В. Агабекян на тему: «Влияние акушерской травмы на состояние
тазового дна у первородящих женщин», представленную
на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по
специальности: 3.1.4. - акушерство и гинекология**

Актуальность

Связь пролапсов тазовых органов с реализацией репродуктивных планов (беременностью и родами) остается одной из самых обсуждаемых тем в современной перинеологии. Некоторые эксперты считают основной причиной генитального пролапса акушерскую травму промежности, другие рассматривают роды без рассечения промежности еще более усугубляющим фактором развития функциональной неполноценности тазового дна. Существует также мнение, что любая беременность сроком более 20 недель и любые роды через естественные родовые пути следует рассматривать как фактор, травмирующий тазовое дно: известно, чем выше паритет, тем более вероятно формирование генитального пролапса.

Последствия акушерского травматизма, который сопровождает почти каждые роды, трудно предотвратить. Впоследствии ослабевают мышцы тазового дна, формируются пролапсы различной степени и осложнения (недержание мочи, сексуальная дисфункция, нарушение влагалищной микрофлоры), снижающие качество жизни женщин. Для предотвращения уменьшения силы сокращения (упругости) тазового дна необходимо сохранить целостность мышечных волокон, то есть избежать травматизации мышц.

В настоящее время прогнозированию родового травматизма посвящается достаточно много исследований. По мнению ряда исследователей, крупный плод увеличивает риск перинеальной травмы в 5,2

раза, рубец на промежности после разрыва или рассечения в предыдущих родах в 4,2 раза; узкий таз в 2,8 раза, родостимуляция — в 2,5 раза. Оперативное влагалищное родоразрешение увеличивает вероятность разрыва промежности в 4 раза. Кроме того, травматизму в родах способствуют быстрые или стремительные роды, аномалии родовой деятельности, неправильные вставления головки плода, ригидность, воспалительные изменения промежности и неправильное оказание акушерских пособий.

Как фактор повышенного риска родового травматизма рассматривается и осложненное течение беременности. Так, перинеальные травмы чаще возникают в родах у беременных с анемией, угрозой прерывания беременности, преэклампсией. Доказана прямая корреляция рисков раневой инфекции и разрывов промежности с ИМТ беременной выше 35 кг/м².

В настоящее время отечественными клиницистами установлено, что индуцированные роды достоверно чаще вызывают травматизм родовых путей. Ряд авторов выделяет нарушение биоценоза влагалища (вагиниты, бактериальный вагиноз) в качестве пускового фактора, провоцирующего разрывы мягких тканей родовых путей.

Данные по распространенности родового травматизма существенно отличаются как в разных странах мира, так и в разных регионах одной страны. Крайне мало сведений о структуре родового травматизма, что свидетельствует о недооценке значимости проблемы.

Современное акушерство позволило свести к минимуму случаи разрывов матки и, таким образом, снизить частоту материнской смертности от родового травматизма. Однако травматизация промежности значимо не снижается на протяжении длительного времени и продолжает оказывать негативное влияние на репродуктивное здоровье и качество жизни женщины.

Несмотря на наличие большого количества исследований по изучению факторов риска развития родового травматизма, отсутствует четкий алгоритм выделения групп риска и мер по его предотвращению. Кроме того, ряд исследований противоречат друг другу. Все вышесказанное позволяет

говорить о том, что проблема прогнозирования и профилактики данной патологии до настоящего времени не решена, что и определяет актуальность научной работы соискателя.

Цель настоящего исследования автор определили как: сохранить репродуктивное здоровье и качество жизни первородящих женщин после вагинальных родов за счет снижения родового травматизма в группах высокого риска.

Научная новизна исследования

В работе успешно решены все поставленные автором задачи, получены ранее неизвестные данные.

Научная новизна проведенного исследования определяется подробным изучением распространенности и структуры родового травматизма женщин, родоразрешенных в медицинских учреждениях г. Волгограда. Научную ценность представляет впервые проведенная оценка состояния мышц тазового дна у первородящих женщин на 3-4 сутки послеродового периода и через 1-1,5 – 2 года после неосложненных вагинальных родов и при наличии травмы промежности.

Н.В. Агабекян, проанализировав группу пациенток с признаками несостоятельности тазового дна (НТД), потребовавших оперативного лечения в репродуктивном возрасте, впервые выделила наиболее значимые факторы риска НТД в этом возрасте: нарушение жирового обмена, травматичные роды, паритет более 2 родов в сочетании с клиническими проявлениями недифференцированной дисплазии соединительной ткани.

На основе анализа факторов риска травматизма в родах построен универсальный калькулятор для выделения групп высокого риска родового травматизма. В этой группе беременных впервые с целью снижения распространенности родового травматизма предложен комбинированный препарат с декспантенолом для восстановления микроценоза влагалища. Предложенный метод дородовой подготовки позволил снизить частоту

родового травматизма в 2,5 раза.

Все научные положения, выводы и практические рекомендации полностью соответствуют изложенному в диссертации материалу.

Практическая значимость работы

Результаты выполненной диссертационной работы имеют практическую значимость.

На основании проведенного исследования разработан и предложен индивидуальный расчет риска травматизма в родах, рекомендован новый метод дородовой подготовки беременных группы высокого риска для снижения частоты и тяжести акушерского травматизма.

Разработанные практические рекомендации могут успешно применяться в клинической практике. Результаты диссертационной работы внедрены в систему медицинских учреждений г. Волгограда.

Достоверность результатов

Достоверность полученных результатов обеспечена формированием сопоставимых по клинико-демографическим характеристикам групп наблюдения и контроля, использованием достаточного числа наблюдений, а также современных методов лабораторных и инструментальных исследований, методов статистической обработки данных.

Наряду с общепринятыми методами обследования, пациенткам проводилось исследование по оценке состояния промежности и функций тазовых органов, промежностное ультразвуковое сканирование, оценка качества жизни пациенток.

Последовательно и логически изложены все полученные результаты. В конце каждой главы имеется резюме, в котором обобщены и структурированы полученные данные.

Положения, выносимые на защиту, четко сформулированы, исходя из

цели исследования и выводов, полученных в работе, которые соответствуют задачам исследования. Практические рекомендации четко обоснованы и сформулированы.

Достоверность полученных данных, отраженных в диссертационной работе Н.В. Агабекян, не вызывает сомнений.

Оценка содержания и оформления диссертации

Диссертация изложена в классическом формате, стилистически и литературно грамотно на 195 страницах текста. Фактический материал, отраженный в 34 таблицах и 14 рисунках, наглядно иллюстрирует достаточный объем и качество проведенных исследований. Указатель литературы состоит из 242 источников, из них 114 отечественных и 128 зарубежных авторов. Во всех фрагментах работы проведен логический анализ фактического материала, сделаны исчерпывающие заключения. Стил и манера изложения указывают на эрудированность автора и свободное ориентирование в специальности.

Оформление диссертации, распределение материала, качество таблиц и иллюстраций оценивается положительно.

Автореферат отражает содержание выполненной диссертационной работы.

Недостатки работы

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. Имеющиеся незначительные стилистические погрешности не снижают научно-практическую значимость проведенного исследования.

Вместе с тем, к диссертанту имеются следующие вопросы:

1. Как Вы объясните высокий процент вагинитов и бактериальных вагинозов у женщин, перенесших в родах травму промежности?

2. Можно ли показатели промежуточного индекса, полученные Вами в ходе клинического исследования, сопоставить со стадиями развития пролапса гениталий по международной классификации POP-Q.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Полученные результаты диссертационной работы должны послужить основой для дальнейшего научного поиска.

Практические рекомендации уже используются в работе женских консультаций ГУЗ КБ №5, КРД №2 г. Волгограда, что подтверждается актами внедрения. При обучении студентов, клинических ординаторов, аспирантов используются материалы диссертационной работы, которые заслуживают дальнейшего внедрения в практическом здравоохранении, а также могут быть рекомендованы к использованию в других вузах.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Агабекян Нонны Вачагановны на тему: «Влияние акушерской травмы на состояние тазового дна у первородящих женщин», выполненная по специальности 3.1.4 - акушерство и гинекология, является законченной, самостоятельно выполненной научно-квалифицированной работой, решающей актуальную для научного и практического акушерства задачу - снижение родового травматизма первородящих женщин за счет персонифицированного подхода к дородовой подготовке беременных высокой группы риска.

По актуальности, глубине, объему проведенных исследований, а также научно-практической значимости диссертация соответствует требованиям «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013

года №842), а ее автор достоин присвоения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. акушерство и гинекология.

доктор медицинских наук, профессор,
ведущий научный сотрудник
учебно-методического отделения
Государственного бюджетного
учреждения здравоохранения
Московской области
«Московский областной
научно-исследовательский институт
акушерства и гинекологии



Логутова Лидия Сергеевна

«13 » февраля 2023г.

Место работы: Государственное бюджетное
учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной
научно-исследовательский институт акушерства и гинекологии».

Адрес: 101000 г. Москва, ул. Покровка, 22.А

Телефон, e-mail: +7(495) 623-98-35, it@moniiag.ru

Веб-сайт: <https://moniiag.ru>

Подпись доктора медицинских наук,
профессора Логутовой Л.С. заверяю
ученый секретарь ГБУЗ МО МОНИИАГ
Д.М.Н.



Ирина Георгиевна Никольская

Председателю диссертационного совета 21.2.005.04
при Федеральном государственном бюджетном
образовательном учреждении высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
профессору, д.м.н. Стаценко М.Е.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Глубокоуважаемый Михаил Евгеньевич!

Настоящим подтверждаю свое согласие выступить в качестве официального оппонента по диссертации Агабекян Нонны Вачагановны на тему «Влияние акушерской травмы на состояние тазового дна у первородящих женщин» по специальности 3.1.4 акушерство и гинекология, представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

О себе сообщаю: Логутова Лидия Сергеевна

Шифр и наименование специальности, по которой защищена диссертация:

3.1.4 акушерство и гинекология

Ученая степень, ученое звание: доктор медицинских наук, профессор.

Место работы, подразделение и должность: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский институт акушерства и гинекологии», ведущий научный сотрудник учебно-методического отделения ГБУЗ МО МОНИИАГ.

Индекс, почтовый адрес места работы: 101000 г. Москва, ул. Покровка, 22.А
Телефон, e-mail, рабочий телефон: +7(495) 623-98-35, it@moniiag.ru

Логутова Лидия Сергеевна

Подпись

Список основных публикаций по теме рецензируемой диссертации

в журналах, рекомендованных ВАК за последние 5 лет:

1. Фоменко О.Ю., Попов А.А., Кашников В.Н., Федоров А.А., Логутова Л.С., Мудров А.А., Белоусова С.В., Козлов В.А., Некрасов М.А., Лукьянов А.С., Дадашев И.И., Ефремова Е.С. Функциональное состояние мышц тазового

дна у пациенток до проведенной хирургической коррекции пролапса тазовых органов и после нее// Российский вестник акушера-гинеколога. – 2022. Т.22. №4. С.103-111.

2. Жаркин Н.А., Логутова Л.С., Семихова Т.Г. Кесарево сечение: медицинские, социальные и морально-этические проблемы// Российский вестник акушера-гинеколога. – 2019. Т. 19. №3. С.5-11.
3. Бабушавили Е.Л., Буянова С.Н., Логутова Л.С., Щукина Н.А., Чечнева М.А., Шугинин И.О., Коваленко Т.С., Юдина Н.В., Щербатых М.Г., Шенгелия К.Д. Вагинальные роды после миомэктомии во время беременности у юной первородящей// Российский вестник акушера-гинеколога. – 2021. Т.21. №4. С. 94-98.
4. Петрухин В.А., Гридчик А.Л., Логутова Л.С., Чечнева М.А., Аксенов А.Н., Дуб Н.В., Мельников А.П. Модернизация родовспоможения-резерв снижения перинатальной и младенческой смертности// Российский вестник акушера-гинеколога. - 2021. Т.21. №3. С. 5-10.
5. Жаркин Н.А., Логутова Л.С., Семихова Т.Г. Пандемия кесарева сечения. Исторические корни, причины и следствия// В книге: Беременность и роды у женщин с оперированной маткой. Жаркин Н.А., Баринев С.В., Логутова Л.С., Биндюк А.В., Мирошников А.Е., Шевцова Е.П., Семихова Т.Г.//Волгоградский медицинский университет. Волгоград. – 2020. С. 19-43.

Согласна на включение моих персональных данных в аттестационное дело и их дальнейшую обработку. Не являюсь членом экспертного совета ВАК. О месте и дате защиты информирована.

Ведущий научный сотрудник учебно-методического отделения ГБУЗ МО МОНИИАГ
доктор медицинский наук, профессор


Логутова Лидия Сергеевна

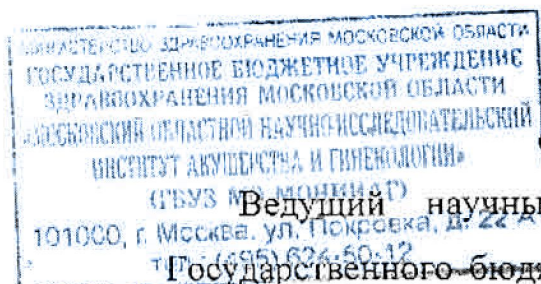
Подпись Логутовой Л.С. заверяю
Ученый секретарь ГБУЗ МО МОНИИАГ
доктор медицинских наук



Никольская Ирина Георгиевна

Дата «28» 12

2022г.



СВЕДЕНИЯ

об официальном оппоненте

Ведущий научный сотрудник учебно-методического отделения Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский институт акушерства и гинекологии», доктор медицинских наук, профессор Логутова Лидия Сергеевна назначена официальным оппонентом по кандидатской диссертации Агабекян Нопны Вачагановны на тему: «Влияние акушерской травмы на состояние тазового дна у первородящих женщин», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности акушерство и гинекология, действующий на базе ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России (400131, г. Волгоград, пл. Павших борцов, 1; тел. 8(8442)38-50-05; эл. почта: post@volgmed.ru; адрес официального сайта в сети «Интернет»: <http://www.volgmed.ru>).

Полное и сокращенное название организации	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский институт акушерства и гинекологии», ГБУЗ МО МОНИИАГ
Местонахождение	г. Москва, ул. Покровка 22А.
Почтовый адрес	101000 г. Москва, ул. Покровка 22А.
Телефон	+7(495) 623 98 35
Адрес электронной почты	it@moniiag.ru
Адрес официального сайта в сети интернет	https://it@moniiag.ru

Фамилия, имя, отчество, ученая степень, ученое звание официального оппонента, предоставившего отзыв	Логутова Лидия Сергеевна, доктор медицинских наук, профессор.
Список основных публикаций официального оппонента, близких к теме рецензируемой диссертационной работы	1. Фоменко О.Ю., Попов А.А., Кашников В.Н., Федоров А.А., Логутова Л.С., Мудров А.А., Белоусова С.В., Козлов В.А., Некрасов М.А., Лукьянов А.С., Дадашев И.И., Ефремова Е.С. Функциональное состояние мышц тазового дна у пациенток до проведенной хирургической коррекции пролапса тазовых органов и после нее// Российский вестник акушера-гинеколога. – 2022. Т.22. №4. С.103-111. 2. Жаркин Н.А., Логутова Л.С., Семихова Т.Г. Кесарево сечение: медицинские, социальные и морально-этические проблемы// Российский вестник акушера-гинеколога. – 2019. Т.19. №3. С.5-11 3. Бабунашвили Е.Л., Буянова С.Н., Логутова Л.С., Щукина Н.А., Чечнева М.А., Шугинин И.О., Коваленко Т.С., Юдина Н.В., Щербатых М.Г., Шенгелия К.Д. Вагинальные роды после миомэктомии во время беременности у юной первородящей// Российский вестник акушера-гинеколога. – 2021. Т.21. №4. С. 94-98. 4. Петрухин В.А., Гридчик А.Л., Логутова Л.С., Чечнев М.А., Аксенов А.Н., Дуб Н.В., Мельников А.П. Модернизация родовспоможения-резерв снижения перинатальной и младенческой смертности // Российский вестник акушера-гинеколога. - 2021. Т.21. №3. С. 5-10. 5. Жаркин Н.А., Логутова Л.С., Семихова Т.Г. Пандемия кесарева сечения. Исторические корни, причины и следствия// В книге:

	Беременность и роды у женщин с оперированной маткой. Жаркин Н.А., Баринов С.В., Логутова Л.С., Биндюк А.В., Мирошников А.Е., Шевцова Е.П., Семихова Т.Г.//Волгоградский медицинский университет. Волгоград. – 2020. С. 19-43.
--	---

Выше представленные данные подтверждаю и согласен на обработку моих персональных данных.

ГБУЗ МО МОНИИАГ подтверждает, что соискатель Агабекян Нонна Вачагановна не является его сотрудником и не имеет научных работ по теме диссертации, подготовленных на базе вышеупомянутой организации или в соавторстве с ее сотрудниками.

Официальный оппонент:

Ведущий научный сотрудник

**ГБУЗ МО «Московский областной
научно-исследовательский институт
акушерства и гинекологии», д.м.н.,
профессор**



Логутова Лидия Сергеевна

Подпись Логутовой Л.С. заверяю

Ученый секретарь ГБУЗ МО МОНИИАГ,

д.м.н.



Никольская Ирина Георгиевна

«20» _____ 22

2022 г.