

Айтбаева Ботагөз Маратқызының 8D10102 – «Медицина»
мамандығы бойынша философия докторы (PhD) ғылыми дәрежесін алу
үшін ұсынылған «Оптимизация коррекции пролапса тазовых органов»
тақырыбында диссертациялық жұмысының

АННОТАЦИЯСЫ

Зерттеудің өзектілігі

Жамбас ағзаларының пролапсы – қазіргі гинекологиядағы ең өзекті және кең таралған мәселелердің бірі болып табылатын жамбас қабатының және жамбас мүшелерінің окшауланған немесе біріктірілген пролапс синдромы. Өмір сүру ұзақтығының ұлғаюы, өмір салтының өзгеруі және әйелдердің жоғары сапаға деген қажеттілігінің артуы жамбас ағзалары пролапсына қатысты мәселелерді жаһандық деңгейде қарастыруға қажеттілік туындатады.

Көптеген зерттеушілердің пікірінше, гинекологиялық нозология құрылымында, бағалау критерийлеріне байланысты жамбас мүшелері пролапсының пайда болу жиілігі әртүрлі популяциялар арасында 3%-дан 50%-ға дейінгі аралықта байқалады (Nygaard I. et al., 2008). Сонымен қатар, бұл көрсеткіш қарқынды түрде өсуде, бұл жағай науқастардың өмір сүру сапасына ғана емес, сонымен бірге олардың жұмыс қабілеттілігінің төмендеуіне айтарлықтай кері әсерін тигізетіндігі анық (Veit-Rubin N. et al., 2016, DeLancey JOL. 2017, Пушкарь Д. Ю. және авторл., 2017). Women's Health Initiative бағдарламасының мәліметтері бойынша, АҚШ-та жамбас астауының әртүрлі компартментіне байланысты жылдық аурушандылық көрсеткіші 100 әйелге шаққанда 1,5-тен 9,3-ті құрайды (Handa V. L. et al., 2004, Maher C. et al., 2023).

Жамбас ағзалары пролапсын емдеуге бағытталған хирургиялық әдістердің молшылығына қарамастан, пролапстың қайта пайда болу жиілігі әлі де айтарлықтай азаймаған. Бұл жағдай өз кезегінде пациенттердің қайта хирургиялық жолмен емделуіне мәжбүр етіп, ауқымды экономикалық ауырлық туындатады (Boyles S.H. et al., 2003, Brown J.S. et al., 2002). Жамбас ағзалары пролапсының этиопатогенезінің күрделілігіне орай, алдағы уақыттарда жүргізілетін зерттеулердің осы бағытта бет алуы мейлінше өзекті болып табылады.

Әйелдер жамбас ағзалары медицинасы және реконструктивті хирургия саласының қазіргі таңдағы өзекті мәселелері ретінде операциядан кейінгі асқынуларды болдырмау, генитальды пролапс рецидиві жиілігін азайту, ұзақ мерзімді бақылау кезінде пациенттердің өмір сүру сапасының артуын қамтамасыз ету принциптері қарастырылады (Kubin N.D. et al., 2017).

Сонымен бірге, жамбас ағзалары пролапсына анатомиялық тұрғыдан баға беру кезінде, науқастардың симптомдары ескерілмеуіне байланысты кемшіліктердің болуын атап өту қажет. Себебі, пациент тарапынан симптомдар мен шағымдарының болмауы, жамбас ағзалары пролапсын қандайда бір хирургиялық жолмен қалпына келтіруге көрсеткіш бола алмайды (Handa V.L. et al., 2004). Осыған байланысты, ем-шара жүргізуді жоспарлау кезеңінде, пациенттердің субъективті жағдайы міндетті түрде қарастырылуы қажет (Mahajan S.T. et al., 2005, Kowalski J.T., 2023). Дүниежүзілік зерттеулерге сәйкес, жамбас мүшелерінің пролапсы бойынша қандай да бір хирургиялық араласулар деңгейін мейлінше азайту қажеттілігі қазіргі кезеңдегі реконструктивті операцияларға қатысты сараптамалық пікір ретінде қарастырылады. Осылайша, бүгінгі күні ғылыми зерттеулердің "тауашасы" хирургиялық емдеу үшін пациенттерді таңдаудың қатаң критерийлерін анықтау және екінші жағынан, жыныс пролапсының белгілері бар науқастарды

консервативті басқару әдістерін жетілдіру болып табылады (Abrams P, et al., 2018, Mowat, A., et al., 2018). Пациенттерге білім беру және олардың шешім қабылдауға қатысуы емдеудің ең қолайлы нұсқасын таңдау үшін өте маңызды.

Бұған дейін Қазақстанда әйелдердің өмір сүру сапасын бағалау үшін тек орыс тілінде валидацияланған сауалнамалар ұсынылып келген. Алайда, мемлекеттегі әйелдер қауымының жартысынан көбі (69,4%) қазақ тілінде сөйлейтінін ескерсек, бұл әйелдердің көпшілігі тілдік кедергіге байланысты сауалнамаға қатыса алмай келгендігі байқалады (Қазақстан Республикасының Стратегиялық жоспарлау және реформалар агенттігі Ұлттық статистика бюросы: <https://www.stat.gov.kz/>). ҚР-да жамбас ағзалары пролапсы және жыныстық дисфункциясы бар пациенттердің өмір сүру сапасын бағалау үшін қазақ тілінде нақты валидацияланған сауалнамалардың болуы туралы деректер жоқ. Жамбас ағзаларының пролапсы белгілерінің денсаулыққа және өмір сапасына әсерін талдау қажеттілігін ескере отырып, мамандандырылған валидацияланған құралдарды қолдануға қызығушылық артып келеді (Radzimińska A, et al., 2018, Ptak M, 2019). Сонымен қатар, нақты аурулардың ерекшеліктерін ескеретін мамандандырылған сауалнамаларды қолдана отырып, хирургиялық емдеуге көрсеткіштерді бағалау және оның сәттілігін анықтау тиімділігі едәуір артады (Belayneh T, et al., 2021).

Зерттеудің мақсаты

Жамбас ағзалары симптомдық пролапсын диагностикалау және емдеу нәтижелерін оңтайландыру.

Зерттеу нысаны: Зерттеу 3 кезеңде жүргізілді: 1 кезеңде іріктеу критерилеріне сай Prolapse Quality of Life (P-QOL) және Female Sexual Function Index (Kz-FSFI) арнайы сауалнамаларын валидациялау үшін 126 және 150 пациент сәйкесінше. 2 кезеңде жамбас мүшелері пролапсының алдыңғы апикальды түрімен (DeLancey бойынша I-II деңгейлер) 119 науқасқа унилатеральді сегізкөз-қылқанды фиксациямен жамбас түбінің гибриді реконструкциясы және лапароскопиялық промонтофиксация әдістері іске асырылды. 3 кезеңде өзіндік тіндермен хирургиялық ем жүргізуге дейін консервативті коррекция (мінез-құлық терапиясы, пессарий) нәтижелерін дәстүрлі хирургиялық ем нәтижелерімен салыстыру симптомды жамбас мүшелері пролапсы бар (DeLancey бойынша II-III деңгейлер) 76 науқасқа жүргізілді.

Зерттеу міндеттері:

1. Торлы синтетикалық протезді қолдана отырып, жамбас ағзаларының пролапсын хирургиялық емдеу әдістерінің тиімділігін салыстыру (сакроспиналдық байламдарды бір жақты бекітетін жамбас астауының гибриді реконструкциясы, лапароскопиялық промонтофиксация).
2. Өзіндік тіндерді қолдана отырып, жамбас ағзаларының пролапсын хирургиялық қалпына келтіруді операцияға дейінгі консервативті әдістермен оңтайландыру (өмір салтын өзгерту терапиясы, пессарий) және стандартты өзіндік тіндермен хирургиялық қалпына келтіру әдістемелерінің тиімділігін салыстыру.
3. P-QOL, FSFI сауалнамаларының нәтижелері мен Pelvic Organ Prolapse Quantification (POP-Q) жүйесі бойынша жамбас ағзалары пролапсының дәрежесін верификациялау арқылы науқастарды кешенді жүргізуді оңтайландыру
4. Жамбас ағзалары пролапсы және жыныстық дисфункциялары бар науқастарға арналған спецификалық Prolapse Quality of Life (P-QOL) және Female Sexual Function Index (FSFI) сауалнамаларына валидация жүргізу.

Зерттеу әдістері:

1. Жамбас ағзалары пролапсын емдеу әдістерінің анатомиялық табыстылығы мен субъективті тиімділігінің негізгі көрсеткіштерін анықтау.
2. Торлы синтетикалық протезді қолдана отырып, жамбас ағзалары пролапсының алдыңғы апикальді түрінде (DeLancey бойынша I-II деңгей) хирургиялық емдеу әдістеріне рандомизирленген зерттеу жүргізу: сакроспиналдық байламдарды бір жақты бекітетін жамбас астауының гибриді реконструкциясы (негізгі топ), лапароскопиялық промонтофиксация (бақылау тобы).
3. Өзіндік тіндерді қолдана отырып, жамбас ағзаларының пролапсын хирургиялық қалпына келтіруді операцияға дейінгі консервативті әдістермен оңтайландыру (өмір салтын өзгерту терапиясы, пессарий) және стандартты өзіндік тіндермен хирургиялық қалпына келтіру әдістеріне салыстырмалы талдау жүргізу (DeLancey бойынша II-III деңгей).
4. P-QOL және FSFI валидацияланған сауалнамаларының нәтижелері бойынша өмір сүру сапасының деңгейлерін анықтау және оларды POP-Q жүйесі бойынша жамбас ағзалары пролапсының анықталған сатысына байланысты салыстыру.
5. International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research (ISPOR) хаттамасына сәйкес P-QOL және FSFI сауалнамаларын қазақ тіліне валидациясын жүргізу.
6. Статистикалық деректерді өңдеу.

Зерттеу нәтижелерінің ғылыми жаңалығы

Зерттеудің нәтижелері жамбас ағзаларының симптомдық пролапсына диагностика жасау және емдеуді оңтайландыруда жаңа стратегияны енгізудің орындылығын негіздейді.

Тәжірибелік маңыздылығы

Зерттеу нәтижелері акушер-гинекологтарға, урологтарға жамбас мүшелерінің симптомды пролапсы бар науқастардың өмір сүру сапасын жақсартуға қатысты мәселелерді ескеруге мүмкіндік береді. Зерттеудің нәтижелері бойынша қол жеткізілген унифицирленген құрылымды алгоритм жамбас мүшелерінің пролапсына қатысты диагностика әдістерін жетілдіруге, жамбас мүшелерінің функционалдық жағдайын жақсарту арқылы хирургиялық араласу қажеттілігін азайтуға, сонымен қатар рецидивтердің жиілігін төмендете отырып, жамбас мүшелерінің симптомды пролапсы бар науқастардың болжамын жақсартатыны анық.

Қорғауға шығарылған негізгі тұжырымдар:

1. Жамбас мүшелерінің апикальды пролапсы бар емделушілерде бір жақты сакроспинальды фиксациямен жамбас қабатының гибриді реконструкциясы және лапароскопиялық промонфикация әдістері (DeLancey I-II деңгейі) анатомиялық табысты арттырады және пациенттердің өмір сүру сапасын айтарлықтай жақсартады.
2. Симптомды пролапсты консервативті емдеу (DeLancey II-III деңгейлері) ерте кезеңдерде жамбас мүшелерінің пролапсы бар науқастардың нәтижелерін едәуір жақсартады.
3. Жамбас мүшелерінің пролапсы бар науқастар үшін стандартталған диагностикалық алгоритмді енгізу хирургиялық емдеуден кейін жыныс мүшелерінің қайталанатын пролапсының қаупін азайту үшін аса маңызды.

Диссертацияның апробациясы

Диссертациялық жұмыстың негізгі нәтижелері 2023 жылғы 29 маусымда Астана медицина университетінің ҰАО-ның №2 акушерия және гинекология кафедрасының кеңейтілген мәжілісінде айтылды. Диссертациялық зерттеу нәтижелері бойынша 4 баспа жұмысы (2 мақала Қазақстан Республикасы Білім және ғылым министрлігінің Білім және ғылым сапасын қамтамасыз ету комитеті ұсынған басылымдарда, Scopus дәйексөздер базасына және Web of Science жүйесіне енгізілген халықаралық рецензияланған басылымдардағы 2 мақала), 1 ендіру акты, 2 авторлық куәлік (№25241 «19» сәуір 2022 жыл «Жамбас ағзаларының симптомды пролапсы бар пациенттердің өмір сапасын бағалау сауалнамасы»; №32181 «01» ақпан 2023 жыл «Әйелдердегі жыныстық қызметті бағалау шкаласы (KZ-FSFI)»).

Қорытынды:

1. Рандомизацияланған зерттеудің нәтижелері сакроспиналдық байламдарды бір жақты бекітетін жамбас астауының гибриді реконструкциясы әдісі бойынша хирургиялық араласу ұзақтығын 4,6 есе қысқартатынын көрсетті: гибриді қайта құру тобындағы операцияның орташа ұзақтығы $42,4 \pm 13,9$ минутты, ал лапароскопиялық промонтофиксация тобында бұл уақыт $194,6 \pm 40,0$ минутты құрады ($p < 0,05$).
2. Сакроспиналдық байламдарды бір жақты бекітетін жамбас астауының гибриді реконструкциясы тобында қысқа мерзімде (6 ай) анатомиялық жетістік деңгейі 95,6%-ға, ал лапароскопиялық промонтофиксация тобында 94,6%-ға жетті.
3. P-QOL валидацияланған сауалнамасына сәйкес субъективті тиімділік 6 ай және 12 айдан кейін сакроспиналдық байламдарды бір жақты бекітетін жамбас астауының гибриді реконструкциясы тобында 89% және 90%, ал лапароскопиялық промонтофиксация тобында сәйкесінше 87% және 89% ($p < 0,001$) құрады, бұл көрсеткіштер екі топтағы пациенттердің өмір сүру сапасының айтарлықтай жақсарғанын көрсетеді.
4. Әйелдердің жыныстық белсенділігі индексінің көрсеткіштері, FSFI сауалнамасы бойынша, хирургиялық емдеуге дейін және 6 айдан кейін пациенттер арасында жыныстық өмірге қанағаттанудың жоғары индексін көрсетеді ($p < 0,01$). FSFI сауалнамасының максималды қанағаттану шегі хирургиялық емдеуден кейін 12 айдан кейін сакроспиналдық байламдарды бір жақты бекітетін жамбас астауының гибриді реконструкциясы тобында 26,6 баллға және лапароскопиялық промонтофиксация тобында 28,3 баллға жетті.
5. Өзіндік тіндерді қолдана отырып, жамбас ағзаларының пролапсын хирургиялық қалпына келтіруді операцияға дейінгі консервативті әдістермен оңтайландыру (өмір салтын өзгерту терапиясы, пессарий) және стандартты өзіндік тіндермен хирургиялық қалпына келтіру әдістеріне жүргізілген зерттеу кезінде P-QOL валидацияланған сауалнамасының нәтижелері бойынша субъективті тиімділік 3 айдан кейін негізгі топта 84,2%-ға, ал бақылау тобында бұл көрсеткіш 74,3%-ға жеткен ($p < 0,001$).
6. FSFI сауалнамасы бойынша әйелдердің жыныстық белсенділігі индексінің көрсеткіштері өзіндік тіндерді қолдана отырып, жамбас ағзаларының пролапсын хирургиялық қалпына келтіруді операцияға дейінгі консервативті әдістермен оңтайландыру (өмір салтын өзгерту терапиясы, пессарий) тобында және стандартты өзіндік тіндермен хирургиялық қалпына келтіру тобында бастапқы кезеңде және 3 ай мерзімнен кейінгі нәтижелермен салыстырғанда дәлелді статистикалық айырмашылық анықталмады ($p = 0,652$ және $p = 0,581$).

7. P-QOL сауалнамасы консервативті коррекция әдістерін жалғастырған науқастар тобында бастапқы кезеңде және 3 ай мерзімнен кейінгі субъективті тиімділік нәтижелері статистикалық маңызды көрсеткіштерге ие болмады ($p=0,481$). Дегенмен, сауалнама бойынша қатысушылардың көрсеткіштері олардың өмір сапасының оң динамикасын көрсетіп, нәтижесінде жоспарланған хирургиялық араласудан бас тартуына әкелді.

8. Қазақ тіліндегі P-QOL валидацияланған сауалнамасы Кронбах коэффициенті 0,7-ден асатын қолайлы ішкі келісімді растады, бұл құралдың жоғары сенімділігін растайды. "Тест" және "ретест" корреляциясы сауалнама нәтижелерінің тұрақтылығын көрсетеді ($p < 0,001$). Kz-FSFI сауалнамасы үшін Кронбах альфа коэффициенті 0,92-ні құрады, бұл сауалнаманың жоғары ішкі консистенциясын растайды. Әр 6 домен бойынша коэффициенттер 0,78-ден 0,95-ке дейінгі аралықта орналасып, әйелдердің жыныстық қызметінің тиісті аспектілерін бағалауда жоғары сенімділікті көрсетеді.

Тәжірибелік ұсыныстар

1. Жамбас ағзалары пролапсын хирургиялық емдеудің таңдаулы нұсқасы ретінде сакроспиналдық байламдарды бір жақты бекітетін жамбас астауының гибриді реконструкциясы әдісін қолдану ұсынылады (DeLancey бойынша I-II деңгей). Бұл әдісті орындау барысында қажет етілетін операциялық уақыт айтарлықтай қысқа, сонымен қатар жамбас құрылымдарын қайта қалпына келтіру мақсатында анатомиялық жетістікке қол жеткізу мүмкіндігі соғұрлым жоғары.

2. Операцияға дейінгі консервативті әдістермен оңтайландыруды (өмір салтын өзгерту терапиясы, пессарий) жамбас ағзалары пролапсының бастапқы дәрежелерінде қарқынды түрде жалпы емдеу жоспарына интеграциялау ұсынылады. Келтіріген стратегия, бір қырынан, уақытынан ерте жасалу мүмкіндігі бар хирургиялық араласулардың санын азайтады, ал екінші қырынан, субъективті тиімділігін арттыра отырып, науқастардың өмір сапасының артуына пайдалы болады (DeLancey бойынша II-III деңгей).

3. Жүргізілген емнің тиімділігін неғұрлым толық бағалау үшін валидацияланған P-QOL және FSFI арнайы сауалнамаларын пайдалану ұсынылады. Осы сауалнамалардың нәтижелері бойынша пациенттердің өмір сүру сапасы мен жыныстық қызметінің оңалуына объективті бағалауға қол жеткізуге болады. Бұл оңтайландыру әдісі өз кезегінде негізгі хирургиялық әдісті нақты жоспарлап және оның сәттілігіне дұрыс баға беру мақсатында аса маңызды.

Докторанттың жеке үлесі

Зерттеу топтарына пациенттерді іріктеу жүзеге асырылды, анамнестикалық деректерді, клиникалық және зертханалық-аспаптық зерттеу деректерін жинауға қатысты. Докторант зерттеу топтарының пациенттерінде барлығы 155 операцияны орындауға қатысты (67 операция жеке орындалды, ассистент ретінде – 88). Операциядан кейінгі кезеңде зерттеу топтарының барлық пациенттеріне бақылау жүргізілді, соның ішінде сауалнама, сауалнама, тексеру және пациенттердің деректерін зертханалық-аспаптық зерттеу. Зерттеу нәтижелері бойынша бірқатар ғылыми еңбектер жарияланды.

Диссертацияның көлемі мен құрылымы

Диссертация кіріспеден, әдебиеттерге шолудан, өз зерттеулерінің бөлімдерінен, қорытындылардан, қорытындылар мен ұсыныстардан тұрады. Диссертацияның көлемі 118 бет, 39 суреттен және 17 кестеден тұрады. 172 дереккөз талданды.