

## **АННОТАЦИЯ**

**диссертационной работы Лактионовой Марии Владимировны на тему: «Качество жизни и обоснование новых организационных форм послеоперационного ведения пациентов с генитальным пролапсом в организациях ПМСП», представленной на соискание степени доктора философии (PhD) по специальности 8D139 – «Общественное здравоохранение»**

### **Актуальность проблемы:**

Несмотря на снижение количества женщин, занимающихся тяжелым физическим трудом, и увеличение внимания ВОЗ и Республики Казахстан к здоровью женщин, затраты на проблемы, связанные с нарушениями тазового дна, остаются высокими (Milsom I, 2019). Важно отметить, что генитальный пролапс существенно ухудшает качество жизни, снижает работоспособность и может привести к социальной изоляции (Masenga G. G., 2018). Пролапс встречается у 20-25% женщин, варьируя от 5 % до 50 % по различным источникам (2013-2024 годы). Риск подвергнуться хирургическому вмешательству из-за пролапса составляет 11%, а частота повторных операций из-за рецидива повышается, достигая 30-40% (Weintraub A. Y., 2019), что диктует необходимость поиска решения организационных вопросов обеспечения реабилитации пациентов с ГП на различных уровнях общественного здравоохранения.

На сегодняшний день в зарубежной литературе обозначена необходимость реабилитационных мероприятий тазового дна после хирургии пролапса для профилактики и лечения рецидивов и осложнений (Науа N., 2018), однако данных в доступной литературе не так много об организации послеоперационной помощи. Также в настоящих нормативно-правовых документах Республики Казахстан нет четких рекомендаций о ведении послеоперационного периода в отношении генитального пролапса и организации преемственности между стационарной помощью и ПМСП, направленной на третий этап реабилитации. В 2017 году Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) представила инициативу "Реабилитация 2030", в которой акцентировалось внимание на необходимости развития инноваций в области реабилитации, принятии управленческих решений на всех ее этапах, учитывая цифровизацию здравоохранения и образовательную среду медицинских работников. При этом, инициатива выделяла важность формирования компетентного и разностороннего персонала в области реабилитации, расширение финансирования данной сферы, а также улучшение сбора данных и проведения исследований в области реабилитации.

Для укрепления преемственности между ПМСП и хирургами стационаров в вопросах организации улучшения оказания качественной гинекологической помощи, считаем следует акцентировать внимание на важности вопросов: интеграции упражнений для тазового дна, профилактики факторов риска и использования новейших информационно-коммуникационных технологий (цифровизации) в реабилитации после хирургии пролапса. Данные меры не только активно применяются и изучаются сегодня, но и способствуют повышению эффективности лечения и улучшению результатов для пациентов.

**Цель исследования:** Комплексно оценить эффективность реабилитации пациенток с генитальным пролапсом после операции с разработкой интегрированного подхода к улучшению оказания гинекологической помощи в амбулаторных условиях.

**Задачи исследования:**

1. Проанализировать международный опыт о состоянии вопросов организации ведения пациентов с ГП после хирургического вмешательства, а также динамические изменения, согласно 10-ти летнего (2012-2021гг) отечественного статистического материала о тенденциях роста хирургических вмешательств

2. Определить влияние проведения непрерывного мониторинга после операции с воздействием на факторы риска в амбулаторных условиях на качество жизни пациентов с генитальным пролапсом и развитие рецидива.

3. Дать комплексную оценку основным факторам риска развития рецидива генитального пролапса с изучением: особенностей оказания гинекологической помощи в послеоперационном периоде и уровня знаний врачей.

4. Изучить влияние метода непрерывного курса упражнений по упрощенной схеме и онлайн-мониторингом при амбулаторном ведении женщин на профилактику развития рецидива генитального пролапса.

5. Разработать интерактивный электронный ресурс, включающий алгоритм послеоперационного наблюдения пациентов с ГП и внедрить для врачей –гинекологов на республиканском и областном уровне с оценкой влияния на медицинскую грамотность населения в динамике.

**Методы исследования:**

Информационно – аналитический, социологический, клинический, математический (выполнен в программе Excel 2010) статистический (выполнен в программе SPSS-statistic 26.0), электронный ресурс prolaps-monitoring разработан с помощью конструктора сайтов Wix.com.

**Объект исследования:**

Действующая система амбулаторной и стационарной помощи женщинам с генитальным пролапсом после операции

**Предмет исследования:**

Процесс организации третьего этапа реабилитации пациентов с ГП, изучение влияния непрерывной схемы упражнений и длительного мониторинга на рецидив и качество жизни пациентов, оперированных по поводу генитального пролапса.

**Основные положения, выносимые на защиту:**

1. Рост распространенности генитального пролапса по данным литературы и увеличение числа оперативных вмешательств по его лечению в Республике Казахстан, в сочетании с низким охватом наблюдения пациентов после операции в организациях, оказывающих ПМСП, требует разработки комплекса мероприятий для обеспечения преемственности третьего этапа реабилитации между стационарной помощью и ПМСП

2. Метод непрерывного курса упражнений с использованием упрощенной схемы и онлайн-мониторинга (обеспечения 100% обратной связи между врачом

и пациентом) на третьем этапе реабилитации в организациях первичной медико-санитарной помощи (ПМСП), непрерывный мониторинг с воздействием на факторы риска рецидива и обязательным повышением уровня медицинской грамотности населения улучшило качество жизни и отдаленные исходы после операции пациентов с генитальным пролапсом.

3. Установленные предикторы рецидива как: пороговое значение силы мышц тазового дна; пороговое значение физической нагрузки в весовом эквиваленте, а также многофакторная регрессионная модель, позволяют прогнозировать риск развития рецидива генитального пролапса в послеоперационном периоде.

#### **Описание основных результатов исследования:**

В результате работы автором адаптирован, валидирован и атоматизирован для населения Казахстана специализированный опросник качества жизни P-QoL на русском и казахском языках: авторское свидетельство № 23609 от 15.02.22г «Адаптированный специализированный опросник P-QoL на русском и казахском языках для женщин с генитальным пролапсом Казахстана». Разработан и валидирован авторский опросник на русском и казахском для выявления факторов риска генитального пролапса: авторское свидетельство № 23610 от 15.02.22г «Мониторинг выявления послеоперационных исходов у пациентов с генитальным пролапсом – МВПИ на русском и казахском языках». Разработан алгоритм межсекторального подхода послеоперационного наблюдения женщин с генитальным пролапсом на уровне ПМСП на русском и казахском языках: авторское свидетельство № 28674 от 08.09.22г «Алгоритм послеоперационного наблюдения женщин с генитальным пролапсом (межсекторальный подход). Разработано «Руководство по генитальному пролапсу для женщин. Әйелдерге арналған жыныстық пролапс бойынша нұсқаулық» с целью повышения уровня общественных знаний населения о факторах риска и профилактических мероприятиях ГП: авторское свидетельство № 31497 от 30.12.22г. На основании всех вышеуказанных инструментов разработан электронный ресурс с компьютерной и мобильной версией: «**Prolaps-monitoring**», который внедрен в работу следующий медицинских учреждений:

1. ГКП на ПХВ поликлиника №2, город Алматы (акт внедрения от 22.12.2022);

2. ГКП на ПХВ «Областной перинатальный центр №3», город Туркестан (акт внедрения от 14.11.2022);

3. ТОО Lsclinic, город Алматы (акт внедрения от 01.12.2022);

4. ГКП на ПХВ «Областной перинатальный центр №3», город Талдыкорган (акт внедрения от 22.11.2022);

5. ГКП на ПХВ поликлиника №17, город Алматы (акт внедрения от 04.01.2023);

6. ГКП на ПХВ поликлиника №7, город Алматы (акт внедрения от 10.03.2023);

7. ТОО «Qamqor Clinic Almaty», город Алматы (акт внедрения от 07.12.2023).

Разработаны и утверждены в Казахском Медицинском Университете «ВШОЗ» образовательная программа для врачей: авторское свидетельство №

«30496 от 22.11.22г: «Междисциплинарный подход профилактики рецидивов генитального пролапса в организациях, оказывающих ПМСП» (на 4 кредита/120 академических часов) и среднего медицинского персонала: авторское свидетельство № «30500 от 22.11.22г: «Основы профилактических мероприятий рецидивов генитального пролапса в организациях, оказывающих ПМСП» (на 4 кредита/120 академических часов). Согласно данным образовательным программам обучены: 13 врачей акушеров –гинекологов и 19 медицинских сестер в организациях ТОО Lsclinic, ТОО «Qamqor Clinic Almaty», ГКП на ПХВ поликлиника №14 получены справки.

#### **Обоснование научной новизны:**

- впервые в Казахстане нами представлены результаты эффективности применения автоматизированной формы адаптированного опросника для оценки качества жизни у пациенток с генитальным пролапсом - P-QOL на русском и государственном языках и авторского опросника: «Мониторинг выявления послеоперационных исходов у пациентов с генитальным пролапсом, МВПИ». Эти инструменты позволили выявить значимые факторы, влияющие на рецидив заболевания

- обоснована эффективность использования разработанных прогностических моделей определения риска формирования рецидива ГП на основании установленных критериев оценки врачом, проводящим реабилитацию (многофакторная регрессионная модель, сила мышц тазового дна и поднятие тяжести, как предикторов развития рецидива);

- проведена оценка третьего этапа реабилитации у пациенток, оперированных по поводу генитального пролапса, что дало возможность предложить рекомендации по улучшению лечебно-профилактических мероприятий;

- созданы научно обоснованные рекомендации и алгоритм ведения после операции, направленные на оптимизацию лечебно-профилактических мероприятий на третьем этапе реабилитации и маршрутизации пациентов с генитальным пролапсом в амбулаторных условиях, что позволило улучшить их качество жизни и способствовало снижению рецидивов заболевания;

- продемонстрирована положительная динамика показателей медицинской грамотности у пациентов с генитальным после внедрения интерактивного электронного ресурса.

#### **Теоретическая и практическая значимость:**

Проанализированные нами международный опыт и практика могут быть использованы гинекологами ПМСП, как элемент улучшения реабилитационных мероприятий женщинам после оперативного вмешательства на этапе реабилитации.

Данные опроса врачей позволил выявить отсутствие преемственности между стационарной службой и ПМСП в вопросах мониторинга и проведения третьего этапа реабилитации пациентам с генитальным пролапсом после операции.

Апробированы в частных и государственных медицинских центрах, разработанные и утвержденные в Казахском Медицинском Университете «ВШОЗ», две образовательные программы «Основы профилактических мероприятий рецидивов генитального пролапса в организациях, оказывающих

ПМСП», «Междисциплинарный подход профилактики рецидивов генитального пролапса в организациях, оказывающих ПМСП», способны обеспечить качественную непрерывную подготовку медицинского персонала в вопросах оптимизации оказания реабилитационной помощи пациентам с ГП.

Для повышения доступности населению реабилитационных услуг врача-гинеколога ПМСП и гинекологических стационаров предложен электронный ресурс с целью развития общественных знаний о ГП, практики укрепления здоровья и профилактики рецидивов, а также осуществлении ранней диагностики и мониторинга осложнений после операции.

Руководителям здравоохранения (различных уровней), полученные результаты исследования мониторинга, согласно автоматизированных анкет R-QOL и МВПИ, о качестве жизни и послеоперационных исходах, рекомендовано включать в планы работы организационных вопросов, посвященных усилению преемственности работы стационаров и ПМСП по ведению реабилитационного периода пациенток с ГП, а также обеспечения мониторинга лиц, перенёвших хирургическое вмешательство.

Результаты - улучшение качества жизни пациентов и снижение рецидивов, достигнутые воздействием на факторы риска рецидива путем длительного регулярного мониторинга с помощью разработанного алгоритма послеоперационного наблюдения женщин с генитальным пролапсом (межсекторальный подход) и интерактивного ресурса реализуют стратегию ВОЗ о борьбе с неинфекционными заболеваниями путем воздействия на факторы риска и вносят вклад в общественное здравоохранение.

Разработанные прикладные инструменты для организации ведения реабилитационного периода для работы ПМСП и широкого внедрения на Республиканском уровне, как элемент цифровизации, способны автоматизировать мониторинг, сократить временные затраты медицинского персонала и улучшить третий этап реабилитации.

#### **Личный вклад докторанта:**

Представленная работа является авторским трудом Лактионовой Марии Владимировны. Все этапы проведённых исследований, включая обзор литературы, разработку дизайна, адаптацию и валидацию опросников, анкетирование медицинских работников, исследование динамики медицинской грамотности пациентов, а также анкетирование и клиническую оценку отдалённых послеоперационных исходов, были тщательно спланированы и проведены лично докторантом. В рамках работы также выполнены одностороннее слепое рандомизированное контролируемое исследование и нерандомизированное контролируемое исследование. Автором самостоятельно проведён анализ данных, подготовлены материалы для публикаций, а также предложены и внедрены практические разработки для применения результатов в медицинской практике.

#### **Выводы:**

1. Изучение доступных литературных источников, посвященных хирургическому лечению генитального пролапса (ГП) и частоте рецидивов, выявило тревожную тенденцию к возможному увеличению числа случаев к 2050 году. Это подчеркивает необходимость разработки четких методических рекомендаций для третьего этапа реабилитации. Анализ статистических

данных, предоставленных Республиканским центром электронного здравоохранения (РЦЭЗ), показал увеличение числа хирургических вмешательств при ГП на 8% в целом по стране, 15% в Алматы, 8% в Нур-Султане (Астане) и 11% в Шымкенте за период с 2012 по 2021 год. Различия между 2012 и 2021 годами были статистически значимыми, что подтверждает необходимость усиленного внимания к данному вопросу.

2. Внедрение динамического мониторинга состояния пациенток с генитальным пролапсом, включающего регулярные осмотры, контроль факторов риска и повышение медицинской грамотности, позволило значительно снизить частоту рецидивов (2,9% в основной группе против 43,3% в контрольной,  $p < 0,001$ ) и улучшить качество жизни ( $p < 0,001$ ). В контрольной группе 42,2% пациенток потребовалось повторное хирургическое вмешательство, тогда как в основной группе повторные операции не потребовались ( $p < 0,001$ ). Ключевую роль в мониторинге сыграли валидированные и автоматизированные нами анкеты P-QOL и МВПИ, подтвердившие свою надёжность. Интерактивные формы этих опросников позволили эффективно выявлять и корректировать факторы риска, что подчёркивает необходимость широкого внедрения динамического мониторинга в медицинскую практику для снижения рецидивов и повышения качества жизни.

3. Мониторинг в период с 2013 по 2022 годы позволил выявить ключевые факторы, которые влияют на рецидив генитального пролапса, обосновывая важность разработки целенаправленных профилактических стратегий в области гинекологии. С помощью ROC-анализа был установлен порог подъёма тяжестей в 4,75 кг, превышение которого связано с рецидивом генитального пролапса. Этот порог затем был использован в модели бинарной логистической регрессии, что позволило рассчитать, что поднятие тяжестей выше 4,75 кг повышает вероятность рецидива в 11,12 раз. Для итоговой прогностической модели пороговое значение функции вероятности, установленное на уровне 0,07, позволяет с высокой точностью предсказать риск рецидива, а ключевыми факторами риска являются: увеличение ИМТ на 1 кг/м<sup>2</sup> (повышает вероятность рецидива в 1,3 раза), нерегулярное потребление белковой пищи (в 3,6 раза), курение (в 6,4 раза), запоры (в 3,5 раза), каждый дополнительный год менопаузы (в 2,7 раз), употребление сахара более **25 грамм** в день (в **2 раза**). Снижение массы тела на 5 кг и нормализация уровня витамина D3, способны снизить риск рецидива на 1,9 и 2 раза соответственно.

Недостаточное информирование пациентов акушерами-гинекологами первичного звена о заболевании и профилактике (менее половины опрошенных врачей акцентируют внимание на профилактических мероприятиях после операции, охватывая **23.5%** должных рекомендации) и недостаточная преемственность третьего этапа реабилитации между стационарной службой и ПМСП в отношении пациентов с генитальным пролапсом подчеркивают необходимость повышения квалификации медицинских работников и улучшения организации реабилитационного процесса в послеоперационный период.

4. Результаты исследования продемонстрировали значимость улучшения системы здравоохранения через внедрение непрерывного курса упражнений с

использованием упрощенной схемы и онлайн-мониторинга с обеспечением (100%) обратной связи между врачом и пациентом на третьем этапе реабилитации в ПМСП. Такой подход способствовал снижению рецидива в краткосрочной перспективе, о чем свидетельствует отсутствие рецидивов в основной группе. Установлено, что при силе мышечных сокращений, равной или понижающей 62,5 мм рт. ст. или 2 балла по шкале Оксфорда, прогнозируется рецидив с чувствительностью 87% и специфичностью 75%, что имеет клиническое значение для персонализации реабилитации.

5. Разработка и интеграция цифровой платформы **Prolaps-monitoring** для врачей акушеров - гинекологов на республиканском уровне значительно улучшило информирование пациентов о генитальном пролапсе, его рисках и методах профилактики. Установлено повышение более чем в три раза уровня медицинской грамотности среди населения с ГП (до Me:8,0; Q1-Q3:4, после Me:26,0; Q1-Q3:3), что подтверждает эффективность внедрения ресурса для улучшения общественных знаний об опущении органов малого таза. Созданная платформа, направленная на доступность интерактивного электронного ресурса с алгоритмом послеоперационного наблюдения за пациентами с генитальным пролапсом и его внедрение для акушер-гинекологов на уровне республики и областей, является инструментом оценки влияния на качество оказания медицинских услуг.

#### **Апробация диссертации:**

Основные положения диссертации обсуждались на научно-практических семинарах и собраниях кафедры общественного здравоохранения и социальных наук, Казахстанского Медицинского Университета «ВШОЗ»

Результаты и выводы диссертационного исследования были доложены и представлены на следующих отечественных и международных конференциях:

Международный научный форум «Наука и Инновации- Современные концепции» (5 ноября 2021 г, Москва, Россия);

Международная научно-практическая конференции молодых ученых и студентов, приуроченной к 30-летию Независимости Республики Казахстан (9-10 декабря 2021 г, Астаны, Казахстан);

VIII международная научная конференция молодых ученых и студентов «Перспективы развития биологии, медицины и фармации» (9-10 декабря 2021 г, Шымкент, Казахстан);

Международная научно-практическая конференция «Наука и молодежь: НОВЫЕ ВЫЗОВЫ И ПУТИ РЕШЕНИЯ» (22 апреля 2022 г, Алматы, Казахстан);

Межвузовский международный конгресс «Наука и Инновации- Современные концепции» (16 декабря, 2022г, Москва, Россия);

Международный научный форум «Наука и Инновации- Современные концепции» (11 февраля 2022 г, Москва, Россия);

Межвузовский международный конгресс. Высшая школа: научные исследования (24 ноября, 2022г, Москва, Россия);

International Gevher Nesibe health sciences conference-X (3-5 февраля, 2023 / Анкара, Турция);

II Международный форум «AsfenForum новое поколение-2025» (июнь 2024 года, город Алматы, Казахстан)

#### **Публикации:**

По материалам диссертации опубликовано 15 печатных работ, из них: Научные публикации в журнале, индексируемого базой данных Scopus (2 статьи):

1. «Universal journal of public health», ISSN: 2331-8880 (Печать), ISSN: 2331-8945 (онлайн), cite score -0,7, процентиль 44, Relapse Prophylaxis and Early Recognition of Pelvic Organ Prolapse in Primary Medical Care Organizations - Randomized Controlled Trial;

2. «International journal of public health science», ISSN: 2352-8806 (Печать), ISSN: 2620-4126 (онлайн), cite score -1,1, процентиль 34, Effect of diet, vitamin D3 and other factors on genital prolapse recurrence

- В журналах, рекомендованных комитетом по обеспечению качества в сфере образования и науки Министерства образования и науки Республики Казахстан (5 статей).

Опубликовано 3 статьи и 5 тезисов в материалах 8 международных и республиканских научно-практических конференций;

Авторских свидетельств – 6 (1 - № 23609 от 15.02.22 г.; 2 - № 23610 от 15.02.22 г.; 3 - № 28674 от 08.09.22 г.; 4 - № 31497 от 30.12.22 г.; 5 - № «30496 от 22.11.22 г.; 6 - № «30500 от 22.11.22 г.);

Акты внедрения – 7 (ГКП на ПХВ поликлиника №2., ГКП на ПХВ «Областной перинатальный центр №3» город Туркестан, ТОО Lsclinic, ГКП на ПХВ «Областной перинатальный центр №3» город Талдыкорган, ГКП на ПХВ поликлиника №17, ГКП на ПХВ поликлиника №7, ТОО «Qamqor Clinic Almaty».

#### **Объем и структура диссертации:**

Диссертация изложена на 149 страницах машинописного текста и состоит из нормативных ссылок, определений, списка сокращений и обозначений, введения, обзора литературы, описания материалов и методов, результатов собственных исследований, заключения, включающего выводы, практические рекомендации и списка литературы. Работа иллюстрирована 15 рисунками и 34 таблицами. Библиографические указатели включают 219 источников.