

Получена: 10 Ноября 2022 / Принята: 12 Июля 2023 / Опубликовано online: 31 Августа 2023

DOI 10.34689/SH.2023.25.4.010

УДК 618.15-007.44

РАЗРАБОТКА АВТОРСКОГО ОПРОСНИКА «МОНИТОРИНГ ВЫЯВЛЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ИСХОДОВ» ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РЕЦИДИВОВ ГЕНИТАЛЬНОГО ПРОЛАПСА

Мария В. Лактионова¹, <https://orcid.org/0000-0002-9435-8841>

Алтын М. Арингазина², <https://orcid.org/0000-0002-9056-2394>

Максут К. Кульжанов³, <https://orcid.org/0000-0002-9701-4016>

Майраш А. Баймуратова¹, <https://orcid.org/0000-0003-0219-7874>

Арсен А. Аскеров⁴, <https://orcid.org/0000-0003-4447-9650>

Зайтуна Г. Хамидуллина⁵, <https://orcid.org/0000-0002-5324-8486>

Ирина М. Смагина⁶, <https://orcid.org/0000-0002-4368-5252>

¹ Казахский медицинский университет «Высшая школа общественного здравоохранения», г. Алматы, Республика Казахстан;

² Алматы Менеджмент Университет, г. Алматы, Республика Казахстан;

³ Казахский Национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова, г. Алматы, Республика Казахстан;

⁴ Кыргызско-Российский Славянский университет им. Б.Н. Ельцина, г. Бишкек, Республика Кыргызстан;

⁵ НАО «Медицинский университет Астана», г. Астана, Республика Казахстан;

⁶ Казахский Научно-исследовательский институт онкологии и радиологии, г. Алматы, Республика Казахстан.

Введение. Ввиду высокого процента рецидивов при генитальном пролапсе для предотвращения повторных оперативных вмешательств необходим дальнейший мониторинг образа жизни пациентов, который влияет на формирование рецидивов. Мы считаем, что усиление амбулаторного мониторинга и ведения послеоперационных пациентов на уровне ПМСП позволит снизить количество осложнений и рецидивов после хирургического лечения.

Цель исследования - разработка надежного опросника «Мониторинг выявления послеоперационных исходов» - МВПИ для оценки послеоперационного периода после хирургического лечения генитального пролапса.

Материалы и методы. Нами разработан специализированный опросник для оценки послеоперационного периода хирургического лечения генитального пролапса. Объем исследования составил 60 пациентов, из них 30 с неосложненным и 30 с осложненным послеоперационным периодом. Проведена оценка содержательной, внешней и конструктивной валидности. Статистический анализ произведен в программе SPSS – statistic 26. Уровень статистической значимости определяли как $p < 0,05$.

Результаты. Статистическая обработка разработанного нами опросника «Мониторинг выявления послеоперационных исходов» при генитальном пролапсе на русском и казахском языках показала, что опросник является валидным и надежным. Воспроизводимость опросника составила менее 12 минут. После проведения этапов внешней и содержательной валидности все сложные для понимания непрофессионалами формулировки были устранены. Разработанный нами опросник может быть рекомендован для применения в клинической практике для отслеживания момента формирования рецидива и формирующих рецидив факторов для своевременного реагирования и предотвращения усугубления симптомов.

Таким образом, интенсивное развитие системы оказания медицинской помощи, на всех уровнях, обосновывает смену парадигмы работы врачей ПМСП предлагая: «от лечения обострений к их предупреждению» для повышения практической ценности профилактического направления общественного здравоохранения.

Ключевые слова: послеоперационный период, генитальный пролапс, осложнения, валидность, надежность, опросник.

Abstract

DEVELOPMENT OF THE AUTHOR'S QUESTIONNAIRE "THE DETECTION MONITORING OF POSTOPERATIVE OUTCOMES" TO PREVENT RECURRENCE OF GENITAL PROLAPSE

Mariya Laktionova¹, <https://orcid.org/0000-0002-9435-8841>

Altyn Aringazina², <https://orcid.org/0000-0002-9056-2394>

Maksut Kulzhanov³, <https://orcid.org/0000-0002-9701-4016>

Mairash Baimuratova¹, <https://orcid.org/0000-0003-0219-7874>

Arsen Askerov⁴, <https://orcid.org/0000-0003-4447-9650>

Zaituna G. Khamidullina⁵, <https://orcid.org/0000-0002-5324-8486>

Irina M. Smagina⁶, <https://orcid.org/0000-0002-4368-5252>

¹ Kazakhstan's Medical University «Kazakhstan School of Public Health», Almaty, the Republic of Kazakhstan;

² Almaty Management University (AlmaU), Almaty, the Republic of Kazakhstan;

³ Asfendiyarov Kazakh National Medical University, Almaty, the Republic of Kazakhstan;

⁴ Kyrgyz-Russian Slavic University named of B.N. Yeltsin, Bishkek, Kyrgyz Republic;

⁵ NCJSC «Astana Medical University», Astana, Republic of Kazakhstan;

⁶ Kazakh Research Institute of Oncology and Radiology, Almaty, the Republic of Kazakhstan.

Introduction. We believe it is necessary to constantly monitor lifestyle after pelvic prolapse surgery, which affects the formation of recurrence. The recurrence rate of genital prolapse is very high after treatment. We want to strengthen outpatient monitoring and management of postoperative patients at the PHC level. This will reduce the number of complications and relapses after surgical treatment.

The aim of the study was to develop a valid questionnaire for monitoring the period after genital prolapse surgery" The detection monitoring of postoperative outcomes" – DMPO.

Materials and methods. We have created a specialized questionnaire to assess the postoperative period of surgical treatment of genital prolapse. There were 60 patients, 30 of them with uncomplicated and 30 with complicated postoperative period. We assessed the content, external and constructive validity. Statistical analysis was carried out in the SPSS – statistic 26 program. The level of statistical significance was determined as $p < 0.05$.

Results. We carried out statistical processing of the questionnaire "Monitoring for the detection of postoperative outcomes" in Russian and Kazakh languages. This analysis showed that the questionnaire is valid and reliable. The questionnaire was completed in less than 12 minutes. We eliminated all difficult language for non-professionals after conducting external and content validity. We recommend this questionnaire for use in clinical practice. This will help to respond to symptoms in time and prevent their worsening.

We aim to add value to the preventive public health direction by changing the paradigm for PHC doctors: "from treating exacerbations to preventing them".

Keywords: *postoperative period, genital prolapse, complications, validity, reliability, questionnaire.*

Түйіндеме

«ОПЕРАЦИЯДАН КЕЙІНГІ НӘТИЖЕЛЕРДІ БАҚЫЛАУ», АВТОРЛЫҚ САУАЛНАМАСЫН ӘЗІРЛЕУ – ЖЫНЫС ЖҮЙЕСІНІҢ ПРОЛАПСЫ РЕЦИДИВТТЕРІН АЛДЫН АЛУ ҮШІН

Мария В. Лактионова¹, <https://orcid.org/0000-0002-9435-8841>

Алтын М. Арингазина², <https://orcid.org/0000-0002-9056-2394>

Максут К. Кульжанов³, <https://orcid.org/0000-0002-9701-4016>

Майраш А. Баймуратова¹, <https://orcid.org/0000-0003-0219-7874>

Арсен А. Аскеров⁴, <https://orcid.org/0000-0003-4447-9650>

Зайтуна Г. Хамидуллина⁵, <https://orcid.org/0000-0002-5324-8486>

Ирина М. Смагина⁶, <https://orcid.org/0000-0002-4368-5252>

¹ Қазақстандық медицина университеті «Қоғамдық денсаулық сақтау жоғары мектебі», Алматы қ., Қазақстан Республикасы;

² Алматы Менеджмент Университеті, Алматы қ., Қазақстан Республикасы;

³ С. Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті, Алматы қ., Қазақстан Республикасы;

⁴ Б.Н. Ельцин атындағы Қырғыз-Ресей Славян университеті, Бишкек қ., Қырғызстан Республикасы;

⁵ «Астана Медицина Университеті» КеАҚ, Астана қ., Қазақстан Республикасы;

⁶ Қазақ онкология және радиология зерттеу институты, Алматы қ., Қазақстан Республикасы.

Өзектілігі. Жыныс пролапсы кезінде рецидивтердің жоғары пайызына байланысты қайталама операциялық араласулардың алдын алу үшін рецидивтердің қалыптасуына әсер ететін пациенттердің өмір салтын одан әрі мониторингтеу қажет. МСАКК деңгейінде амбулаториялық мониторингті күшейту және операциядан кейінгі пациенттерді жүргізу хирургиялық емдеуден кейінгі асқинулар мен рецидивтердің санын азайтуға мүмкіндік береді деп санаймыз.

Зерттеудің мақсаты - жыныстық пролапсты хирургиялық емдеуден кейінгі операциядан кейінгі кезеңді бағалау үшін "операциядан кейінгі нәтижелерді бақылау" сенімді сауалнамасын жасау.

Материалдар мен әдістер. Біз жыныстық пролапсты хирургиялық емдеудің операциядан кейінгі кезеңін бағалау үшін мамандандырылған сауалнама жасадық. Зерттеу көлемі 60 адамды, асқынбаған 30 адамды және

операциядан кейінгі күрделі 30 адамды құрады. Мазмұнды, сыртқы және конструктивті валидтілікке бағалау жүргізілді. Статистикалық талдау SPSS – statistic 26 бағдарламасында жүргізілді. Статистикалық маңыздылық деңгейі $p < 0,05$ болып анықталды.

Нәтижелері. Қазақ және орыс тілдеріндегі гениталдық пролапс кезінде біз әзірлеген "операциядан кейінгі нәтижелердің мониторингі, ОКНБ" сауалнамасын статистикалық өңдеу сауалнаманың валидтік және сенімді екенін көрсетті. Сауалнама 12 минуттан аз уақытты құрады. Сыртқы және мазмұнды жарамдылық кезеңдерін өткізгеннен кейін, кәсіби емес адамдар түсінуге қиын барлық тұжырымдар жойылды. Біз әзірлеген сауалнама уақтылы жауап беру және симптомдардың ушығуын болдырмау үшін рецидивтің қалыптасу сәтін және рецидивті қалыптастыратын факторларды бақылау үшін клиникалық практикада қолдану үшін ұсынылуы мүмкін.

Осылайша, барлық деңгейлерде медициналық көмек көрсету жүйесінің қарқынды дамуы қоғамдық денсаулық сақтаудың профилактикалық бағытының практикалық құндылығын арттыру үшін МСАКК дәрігерлері жұмысының парадигмасының ауысуын негіздейді.

Түйінді сөздер: операциядан кейінгі кезең, жыныс пролапсы, асқынулар, жарамдылық, Сенімділік, Сауалнама.

Библиографическая ссылка:

Лактионова М.В., Арингазина А.М., Кульжанов М.К., Баймуратова М.А., Аскеров А.А., Хамидуллина З.Г., Смагина И.М. Разработка авторского опросника «Мониторинг выявления послеоперационных исходов» для предупреждения рецидивов генитального пролапса // Наука и Здравоохранение. 2023. 4(Т.25). С. 86-91. doi 10.34689/SH.2023.25.4.010

Laktionova M.V., Aringazina A.M., Kulzhanov M.K., Baimuratova M.A., Askerov A.A., Khamidullina Z.G., Smagina I.M. Development of the author's questionnaire "The detection monitoring of postoperative outcomes" to prevent recurrence of genital prolapse // *Nauka i Zdravookhranenie* [Science & Healthcare]. 2023, (Vol.25) 4, pp. 86-91. doi 10.34689/SH.2023.25.4.010

Лактионова М.В., Арингазина А.М., Кульжанов М.К., Баймуратова М.А., Аскеров А.А., Хамидуллина З.Г., Смагина И.М. «Операциядан кейінгі нәтижелерді бақылау», авторлық сауалнамасын әзірлеу – жыныс жүйесінің пролапсы рецидивтерін алдын алу үшін // Ғылым және Денсаулық сақтау. 2023. 4 (Т.25). Б. 86-91. doi 10.34689/SH.2023.25.4.010

Введение

Пролапс тазовых органов - распространенное состояние у женщин, считается, что 11% женского населения планеты перенесет хотя бы одно хирургическое вмешательство по этому поводу [1, 13]. Так как генитальный пролапс является следствием генетической слабости соединительно тканых структур таза, частота повторных операций по поводу рецидива составляет - 30-40% [1, 13]. С использованием сетчатых протезов удалось снизить количество повторных вмешательств по поводу рецидива, однако увеличились другие осложнения, требующие хирургического лечения, что вызвало опасения в их применении в мировом урогинекологическом сообществе [6, 7, 9]. Достаточно много проведено исследований по этому вопросу, имеющих противоречивые результаты [9, 6]. Нам удалось минимизировать риск осложнений использования вагинальной сетки путем моделирования ее формы и размера во время операции [9, 6, 7]. Однако исходы хирургического лечения зависят не только от хирургической тактики, но и от послеоперационного ведения и приверженности к рекомендациям, что в отношении генитального пролапса особенно справедливо. Именно образ жизни и упражнения для укрепления мышц тазового дна играют свою защитную роль в профилактике пролапса [3, 4, 9]. Однако крупных исследований в вопросах ведения и наблюдения послеоперационных пациентов мы не нашли, однако опираясь на данные о факторах развития пролапса и осложнений пролапса можно сделать вывод о том, что дальнейшая реабилитация и образ жизни позволит снизить количество рецидивов. С тенденцией увеличения продолжительности жизни, «эпидемией ожирения» во всем мире, что являются

доказанными факторами развития генитального пролапса, мы ожидаем и увеличения распространенности этого заболевания, что несомненно, повысит нагрузку на здравоохранение [10,12]. В 2017 г. ВОЗ выступила с инициативой «Реабилитация 2030», в которой подчеркнуло необходимость формирование сильного многопрофильного реабилитационного персонала; расширение финансирования реабилитации; и улучшение сбора данных и исследований по реабилитации [2].

Восстановление после операции в среднем длится около 6 месяцев [11], в это время организм претерпевает разные фазы восстановления: катаболическая фаза, переходная, анаболическая и фаза увеличения масса тела. Именно в фазу увеличения массы тела происходит окончательное заживление и формирование рубца, т.е. фактические первые 6 месяцев пациент только восстанавливается после оперативного вмешательства. Своевременная, объективная оценка состояния позволит ускорить период восстановления после операции и улучшить исходы. Ввиду высокого процента рецидивов при генитальном пролапсе для предотвращения повторных оперативных вмешательств необходим дальнейший мониторинг образа жизни пациентов, который влияет на формирование рецидивов. Необходима выработка привычек, которые помогут предотвратить нежелательные исходы. Признаться, еще одним актуальным направлением развития современного здравоохранения, как в России, так и за рубежом стал пациент-ориентированный подход к организации и оказанию медицинской помощи, в основе которого заложены принципы уважения интересов пациента и вовлеченности его в процесс собственного лечения [1, 7].

Таким образом, создание удобной платформы для своевременного реагирования медицинских работников поможет регулировать этот процесс, руководствуясь основами первичной профилактики, состоящих из «укрепления здоровья» и «специфической защиты». Пациент после выписки передается на уровень ПМСП для дальнейшего наблюдения. Мы считаем, что усиление амбулаторного мониторинга и ведения послеоперационных пациентов на уровне ПМСП позволит снизить количество осложнений и рецидивов после хирургического лечения. Для достижения этой задачи нами начата разработка электронного ресурса «<http://www.prolaps-monitoring.com/>», который поможет внести прикладные инструменты оказания медицинской помощи на уровне ПМСП с целью улучшения качества послеоперационной реабилитации. Одним из таких инструментов является, разработанный нами, авторский опросник. Основной ролью, которого является отслеживание наступления момента рецидива и осложнений, а также формирующих факторов, для предотвращения развития и усугубления дальнейших осложнений и предотвращения риска повторных оперативных вмешательств.

Целью исследования является разработка надежного опросника «Мониторинг послеоперационных исходов» для оценки послеоперационного периода после хирургического лечения генитального пролапса.

Материалы и методы. Проведено поперечное исследование в период с 29 января 2022 года по 20 февраля 2022 года в соответствии с рекомендациями Хельсинкской декларации и с одобрения местного комитета по биоэтике казахского медицинского университета «Высшая школа общественного здравоохранения», регистрационный номер: 132/4, дата регистрации: 28.01.2021. Место исследования: гинекологическое отделение многопрофильной клиники «LS Clinic».

На основе результатов крупных исследований, протоколов, монографий, клинических рекомендаций, собственных наблюдений [1, 4, 7, 8], опросников качества жизни при генитальном пролапсе, в частности P-QOL и ПД-КЖ создана специализированная анкета на русском и казахском языках [1]: «Мониторинг выявления послеоперационных исходов у пациентов с генитальным пролапсом» (МВПИ) для выявления момента наступления рецидива, приверженности в выполнении рекомендаций и формирующих рецидив факторов после хирургического лечения генитального пролапса. Состоит из 6 доменов (41 вопрос):

1. Общие сведения (3 вопроса, содержащие информацию о возрасте, времени после операции и диагнозе);
2. Симптомы генитального пролапса (21 вопрос);
3. Результат (8 вопросов);
4. Тазовые боли (3 вопроса);
5. Сетчатый протез (3 вопроса);
6. Лечение и профилактика (3 вопроса).

Анкета будет размещена на электронном ресурсе «<http://www.prolaps-monitoring.com/>». В конце заполненного, в электронном виде, опросника будет выходить краткий ответ о состоянии послеоперационного периода.

Для оценки содержательной валидности, анкета оценена тремя экспертами акушерами-гинекологами, внесены некоторые корректировки, сокращено количество доменов и вопросов.

Для оценки внешней валидности, приглашено 20 пациентов, перенесших операцию по поводу генитального пролапса, свободно говорящих на русском и казахском языках. Проведено интервью на предмет понимания вопросов, устранены все сложные для восприятия непрофессионалами формулировки.

Далее для оценки конструктивной валидности отобрано 30 пациентов, оперированных в течение последних пяти лет без осложнений операционного периода и 30 пациентов, направленных к нам по запросу из поликлиник города, с проблемами после операции. Участники опрошены и осмотрены на гинекологическом кресле. Все участники опроса подписали информированное согласие на участие в данном опросе и не имеют возражений по вопросу освещения результатов исследования в открытой печати.

Наличие опущения оценивалось по самой выступающей точке в сантиметрах согласно международной классификации POP-Q, для оценки степени опущения органов малого таза.

Наличие функциональных нарушений мочевого пузыря и прямой кишки (недержание, мочи, затрудненное мочеиспускание, недержание кала и газов) оценивали во время осмотра при проведении функциональных проб. Всем пациентам перед осмотром в электронном виде был отправлен дневник мочеиспускания, который в заполненном виде необходимо было принести на осмотр. Учащенное мочеиспускание ранжировалось следующим образом: «менее 8 раз в сутки» не считалось учащенным мочеиспусканием, «от 8-15 раз в сутки» и «более 15 раз в сутки» - оценено как учащенное. Наличие запоров определялось следующим образом: «ежедневно» – принято как норма, «один раз в двое суток» и «реже, чем один раз в двое суток» считалось запором. Эрозия сетки была оценена, как нет эрозии; менее одного сантиметра и более одного сантиметра. Характер выделений оценен объективно при осмотре: цвет, запах, наличие крови.

Надежность опросника оценена через тестирование внутренней согласованности для вопросов, относящихся к симптомам из всех доменов с использованием альфы Кронбаха (для 29 элементов). Приемлемым, мы определили Альфа Кронбаха не ниже 0,6. Оценка надежности повторным тестированием в данном случае не соответствует этическим нормам, так как пациенты с выраженными осложненными послеоперационными исходами сразу были отправлены на лечение.

Воспроизводимость опросника оценена по среднему времени заполнения анкеты.

Конструктивная валидность оценена следующим образом.

1. Произведено сравнение стадии генитального пролапса со значением переменной «Рецидив» с помощью коэффициента ранговой корреляции Спирмана (ККС), значения от 0,3 до 0,6 считалось допустимым и выше 0,6- сильная корреляция.

2. Сравнение корреляции между установленным при осмотре стрессового недержания мочи, в соответствии с классификацией степени недержания мочи,

учащенного мочеиспускания, по анализу заполненных дневников мочеиспускания и выраженности запоров с ответами респондентов домена «Симптомы», наличия эрозии протеза со значением переменной «Вероятность эрозии» и «Выделения из влагалища» по коэффициенту корреляции Спирмена (ККС), при тех же допустимых значениях.

3. С помощью непараметрического U-критерия Манна-Уитни определить различия между группами с осложненным и неосложненным течением по следующим переменным: «Симптомы», «Боль после операции», «Физическое и социальное ограничение», «Через какое время после операции появились симптомы», «Количество операций по поводу пролапса».

Таблица 1. Критерий внутренней согласованности и воспроизводимости опросника.

(Table 1. Internal consistency assessing the reproducibility of the questionnaire).

Минимальное время заполнения (мин)	Максимальное время заполнения (мин)	Среднее (мин)	Стандартное отклонение	Альфа Кронбаха
9	14,10	11,17	1,22	0,946

Таблица 2. Корреляция между объективными и субъективными данными.

(Table 2. Correlations between objective and subjective data).

Стрессовое недержание мочи			
	Данные осмотра	Данные анкеты	
Данные осмотра	1,0	0,854	<0,001
Данные анкеты	0,854	1,0	
Учащенное мочеиспускание			
Данные осмотра	1,0	0,981	<0,001
Данные анкеты	0,981	1,0	
Запор			
Данные осмотра	1,0	0,973	<0,001
Данные анкеты	0,973	1,0	
Эрозия протеза			
Данные осмотра	1,0		<0,001
Данные анкеты		1,0	
Выделения из влагалища			
Эрозия протеза	1,0	0,832	<0,001
Данные анкеты	0,832	1,0	

Суммарные баллы симптомов в группе неосложненного течения и осложненного статистически различались ($p=0,001$). В длительности боли между группами различий не было ($p=0,778$). Физические и социальные ограничения, оцениваемые в месяцах были статистически значимо больше в группе осложненного течения ($p=0,001$). Количество операций по поводу пролапса статистически не различалось между группами ($p=0,156$).

Таблица 4. Время возникновения симптомов пролапса.

(Table 4. The occurrence of symptoms of genital prolapse).

	Неосложненное течение	Осложненное	p
Через какое время после операции появились симптомы (в среднем месяцев)	0	9,85	0,001
Минимально	0	2	
Максимально	0	48	

Результаты

Опросник МВПИ имел высокий показатель внутренней согласованности, Альфа Кронбаха составила 0,946 для вопросов во всех шести доменах относящихся к симптомам пролапса (таблица 1). Воспроизводимость опросника оценивалась по среднему времени заполнения и составила 11,17 мин, минимальное время заполнения было 9 мин, максимальное 14 минут 10 секунд (таблица 1). Проблем с пониманием вопросов после устранения всех непонятных формулировок более не возникало.

Корреляция между оцениваемыми субъективными и объективными показателями была сильной – выше 0,7 (табл. 2).

Таблица 3. Различия между неосложненным и осложненным течением.

(Table 3. Differences between uncomplicated and complicated course).

	Неосложненное течение	Осложненное	p
Симптомы (баллы)	5,47	15,88	0,001
Боль после операции (месяцев)	1,618	3,69	0,778
Физическое и социальное ограничение (месяцев)	3,618	17,76	0,001
Количество операций по поводу пролапса (количество)	1,18	1,35	0,156

Время наступления симптомов пролапса в среднем составило 9,85 месяцев, минимальное время наступления симптомов через 2 месяца, максимальное через 48 месяцев, статистически значимые различия между группами в данном случае для нас не имеют клинического значения (таблица 4).

Обсуждение.

Пролапс тазовых органов не несет угрозу жизни, однако существенно влияет на ее качество. По оценке исследователей этой области, в будущем ожидается рост распространенности пролапса, в связи с увеличением распространенности его факторов. В свою очередь это приведёт к увеличению необходимости хирургического лечения. А также справедливо предположить, что ввиду значимого процента рецидивов после лечения, будет рост и количества повторных госпитализаций на оперативное лечение. Для предотвращения повышения нагрузки для системы здравоохранения, нам необходим надежный инструмент мониторинга и профилактики рецидивов пролапса. В

итоге внедрение опросника – МВПИ, способно обеспечить переход к пациент-ориентированной модели здравоохранения, как актуальной разработкой в применении новых систем оценки эффективности, учитывающих мнение пациентов.

Статистическая обработка разработанного нами опросника «Мониторинг послеоперационных исходов, МВПИ» при генитальном пролапсе на русском и казахском языках показала, что опросник является валидным и надежным. Воспроизводимость опросника составила менее 12 минут. После проведения этапов внешней и содержательной валидности все сложные для понимания непрофессионалами формулировки были устранены. Мы считаем, что данный опросник может быть рекомендован для применения в клинической практике для отслеживания момента формирования рецидива и формирующих рецидив факторов для своевременного реагирования и предотвращения усугубления симптомов.

Благодарность. Выражаем свою благодарность Жагановой Жанне, Мәукенова Әсем, Цой Евгении, Ча Наталье за помощь при составлении опросника и оценке содержательной валидности! А также благодарим женщин за участие в нашем исследовании!

Финансирование. Внешнего финансирования нет.

Конфликт интересов. Авторы заявляют, что ни один из блоков данной статьи не был опубликован в открытой печати и не находится на рассмотрении в других издательствах.

Опросник «Мониторинг выявления послеоперационных исходов» на русском и казахском языках можно получить у авторов по запросу или на электронном ресурсе: <http://www.prolaps-monitoring.com/>.

Литература:

1. Коршунов Е., Сазыкина И. Опросник ПД-КЖ — валидированный способ оценки симптомов дисфункций тазового дна и качества жизни у пациенток с пролапсом тазовых органов. Клинические лекции. 2008. №4, 8с.
2. Access to rehabilitation in primary health care: an ongoing challenge. World Health Organization 2018. Some rights reserved. This work is available under the "https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo" CC BY-NC-SA 3.0 IGO licence, available at <https://iris.who.int/handle/10665/325522?locale-attribute=ru&show=full> (accessed: 20.09.2021)
3. Barca J.A. et al. Pelvic floor morbidity following vaginal delivery versus cesarean delivery: Systematic review and meta-analysis // J. Clin. Med. 2021. Vol. 10, № 8. P. 1–14.
4. Boyle R., Hay-Smith E.J., Cody J.D., Mørkved S. Pelvic floor muscle training for prevention and treatment of

urinary and fecal incontinence in antenatal and postnatal women: a short version Cochrane review // *Neurourol Urodyn.* 2014 Mar;33(3):269-76.

5. Digesu A. et al. P-QOL : a validated questionnaire to assess the symptoms and quality of life of women with urogenital prolapse. 2005. № June. P. 1-5

6. Friedman T., Eslick G.D., Dietz H.P. Risk factors for prolapse recurrence: systematic review and meta-analysis // *Int Urogynecol J.* 2018 Jan;29(1):13-21. doi: 10.1007/s00192-017-3475-4. Epub 2017 Sep 18. PMID: 28921033.

7. Food, Drug Administration (FDA) Urogynecologic surgical mesh:update on the safety and effectiveness of transvaginal mesh placement for pelvic organ prolapse, available at <https://www.fda.gov/medical-devices/urogynecologic-surgical-mesh-implants/pelvic-organ-prolapse-pop-surgical-mesh-considerations-and-recommendations> (accessed: 16.08.2021)

8. Giri A. et al. Obesity and pelvic organ prolapse: a systematic review and meta-analysis of observational studies // *Am. J. Obstet. Gynecol.* Elsevier, 2017. Vol. 217, № 1. P. 11-26.e3.

9. Maher C, Baessler K, Glazener CM, Adams EJ, Hagen S. Surgical management of pelvic organ prolapse in women: a short version Cochrane review // *Neurourol Urodyn.* 2008;27(1):3-12. doi: 10.1002/nau.20542. PMID: 18092333.

10. Milsom I., Gyhagen M. Breaking news in the prediction of pelvic floor disorders // *Best Pract. Res. Clin. Obstet. Gynaecol.* Baillière Tindall, 2019. Vol. 54. P. 41–48.

11. Mogoanta S.S. Postoperative Follow-Up and Recovery after Abdominal Surgery / ed. Paitici S. Rijeka: Intech Open, 2021. P. Ch. 5.

12. Weintraub A.Y., Gliner H., Marcus-Braun N. Narrative review of the epidemiology, diagnosis and pathophysiology of pelvic organ prolapse // *Int. Braz J Urol.* 2020. Vol. 46, № 1. P. 5–14.

13. Zalewski M. et al. The assessment of quality of life and satisfaction with life of patients before and after surgery of an isolated apical defect using synthetic materials // *BMC Urol.* 2020. Vol. 20, № 1. P. 1–8.

References: [1]

1. Korshunov, E. I. Sazykina. Oprosnik PD-KZH – validirovanniy sposob otsenki simptomov disfunktsii tazovogo dna i kachestva zhizni u patsientok s prolapsom tazovikh organov. [The PD-KL questionnaire: validated method in patients with pelvic organ prolapse to assess symptoms of pelvic floor dysfunction and quality of life]. *Klinicheskiye lektsii* [Clinical lectures]. 2008, №.4, 8 p. [in Russian]

Контактная информация:

Лактионова Мария Владимировна - докторант 3 года обучения, специальность «Общественное здравоохранение», Казахский медицинский университет «Высшая школа общественного здравоохранения», г. Алматы, Республика Казахстан.

Почтовый адрес: Республика Казахстан, 050000, г.Алматы, ул.Утепова 19А.

e-mail: rigel1992@mail.u

Моб.телефон: + 8 705 758 02 32