



МИНЗДРАВ РОССИИ
федеральное государственное
образовательное учреждение высшего
образования «Омский государственный
медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО ОмГМУ Минздрава России)
ул. Ленина, д. 12, г. Омск, 644099
т. (3812) 957-001, т/ф (3812) 957-002
E-mail: rector@omsk-osma.ru
ОКПО 01963321 ОГРН 1035504001500
ИНН/КПП 5503018420/550301001

№ _____
На № _____ от _____

ОТЗЫВ

**На автореферат диссертации Шадеевой Юлии Александровны
«Сверхранние и ранние преждевременные роды: стратегия
перинатального риска», представленной к защите на соискание ученой
степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01-
акушерство и гинекология**

Проблема сверхранних и ранних преждевременных родов является одной из наиболее актуальных в акушерстве и неонатологии, ввиду высокого риска перинатальной заболеваемости, инвалидности и младенческой смертности. По данным АСОГ на долю преждевременного разрыва околоплодных оболочек (ПРПО) при недоношенной беременности приходится от 30 до 40% всех преждевременных родов, а в сроках сверхранних преждевременных родов (ПР) — до 70-92 %. Глубокая недоношенность представляет серьезную социальную проблему в связи с большими трудовыми и экономическими затратами, связанными с выхаживанием этих детей. На протяжении последних лет учёные исследуют причины ПРПО при недоношенной беременности, разрабатывают мероприятия по первичной профилактике, усовершенствуют тактику родоразрешения. Одной из важнейших задач перед врачом акушером-

периода для проведения выжидательной тактики с использованием лабораторных показателей в крови – высокочувствительного С-реактивного белка (hsCRP) и интерлейкина 6 (IL-6). На основании методик прогноза ПРПО, ВУИ и безопасного времени пролонгирования беременности разработана стратегия перинатального риска при сверххранних и ранних преждевременных родах, обеспечивающая улучшение перинатальных исходов.

Автором исследования был разработан и научно обоснован алгоритм прогнозирования и ведения пациенток с риском ПРПО и внутриутробной инфекции при реализовавшемся излитии околоплодных вод. Практическая значимость полученных результатов исследования заключается еще и в том, что предложенный алгоритм позволяет своевременно выявлять группу высокого риска по развитию этих осложнений и своевременно проводить лечебно-профилактические мероприятия, направленные на улучшение перинатальных исходов на всех этапах оказания помощи - прегестационной подготовки, антенатальном наблюдении, в том числе при излитии околоплодных вод, а также в процессе родового акта.

Объем клинического материала достаточен для получения достоверных результатов, использованные методы адекватны поставленным задачам, выводы диссертации корректны, полностью соответствуют поставленным задачам и цели исследования. Результаты диссертации отражены в 8 печатных научных работах, в том числе 4 статьи в журналах из перечня рецензируемых Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки РФ. По материалам диссертации получены 2 патента РФ.

Автореферат содержит полную информацию о проведенном исследовании, изложен хорошим литературным языком и соответствует требованиям, предъявляемым к научным трудам. Замечаний по оформлению автореферата нет. Все вышеизложенное позволяет заключить, что

гинекологом стоит улучшение перинатальных исходов и снижение числа репродуктивных потерь. Пролонгирование беременности, осложненной излитием околоплодных вод в сроках сверхранных и ранних преждевременных родов, позволяет повысить выживаемость новорожденных, однако при этом высока вероятность восходящего внутриутробного инфицирования и развития тяжелых локальных и генерализованных форм инфекционных осложнений у матери и в большей степени у плода. Именно поэтому с целью улучшения перинатальных исходов необходимо изучение факторов риска ПРПО, внутриутробной инфекции и прогностических критериев безопасного времени проведения выжидательной тактики при сверхранных и ранних преждевременных родах. Комплексное внимание к данной проблеме определяет актуальность проведенного автором исследования.

Цель научной работы сформулирована четко. Задачи обозначены конкретно и отвечают достижению поставленной в работе цели. Решение поставленных задач в ходе исследования достигнуто с помощью современных информативных диагностических методов обследования и статистической обработки полученного материала. Необходимо отметить, что все использованные методы доступны в повседневной работе врача, что определяет и практическую значимость работы.

Работа Шадеевой Ю.А. имеет научную и практическую новизну. Автором предложена методика прогнозирования ПРПО с использованием шкалы прогноза на основании многофакторного анализа клинико-anamнестических предикторов с помощью математического моделирования. Впервые разработана шкала прогноза ВУИ, позволяющая с чувствительностью 91,9% и специфичностью 91,1% прогнозировать риск реализации внутриутробной инфекции плода у женщин при сверхранных и ранних преждевременных родах, инициированных разрывом околоплодных оболочек. Впервые предложена математическая модель расчета безопасного

