

ОТЗЫВ

официального оппонента заведующего кафедрой Акушерства и гинекологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук Курносенко Илоны Владимировны по диссертации Гребневой Вероники Сергеевны на тему «Аntenатальное прогнозирование врожденных инфекционных заболеваний плода и новорожденного у беременных с хламидийной инфекцией», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3. 1.4. Акушерство и гинекология

Актуальность темы исследования

Диссертационная работа Гребневой Вероники Сергеевны посвящена одной из важных проблем современного акушерства и перинатологии – врожденным инфекционным заболеваниям, которые до настоящего времени занимают ведущее место среди причин перинатальной и младенческой заболеваемости и смертности, а также увеличивают риск неблагоприятных отдаленных последствий для здоровья детей в будущем. Наличие у беременной женщины инфекционно-воспалительных заболеваний является безусловным фактором риска инфицирования плодово-плацентарного комплекса. При этом, дифференциальный диагноз врожденных инфекций от других патологических состояний в раннем неонатальном периоде нередко представляет определенные сложности, в связи с чем задерживается старт этиотропной терапии. В связи с этим, крайне важным остается поиск дополнительных антенатальных маркеров, позволяющих еще до рождения ребенка оценить риск у него врожденной инфекции с целью своевременной оптимизации тактики ведения.

Одной из перинатально значимых инфекций является хламидийная инфекция. Частота неонатальных хламидийных инфекций колеблется от 2% до 40% во всем мире и не утратила своей актуальности в связи с тем, что, не смотря на преобладание клинически бессимптомных форм, ее последствия для здоровья детей могут быть достаточно значимы. Кроме непосредственного инфицирования плода, которое при хламидийной инфекции происходит преимущественно восходящим и интранатальным путями, значимую роль в перинатальном прогнозе играет степень негативного влияния инфекции на состояние фето-плацентарного комплекса в целом. Перинатальный риск может находиться в прямой зависимости от срока гестации на момент инфицирования, степени развития компенсаторных возможностей в плаценте, интенсивности «воспалительного ответа» и качества иммуноопосредованных реакций со стороны матери и плода.

В связи с вышеизложенным, диссертационная работа Гребневой Вероники Сергеевны, посвященная антенатальному прогнозированию врожденных инфекционных заболеваний плода и новорожденного у беременных с хламидийной инфекцией, является актуальной.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

В диссертационном исследовании приведена литературно-библиографическая справка достаточного объема, полностью отражающая актуальность и уровень разработанности темы на современном этапе. Диссертантом четко сформулированы цель и задачи исследования, предложен рациональный дизайн исследования, использованы современные методы обследования пациенток. Полученные результаты обработаны с помощью актуальных статистических методик и представлены в четко структурированных таблицах и рисунках соответствующих глав.

Положения, выносимые на защиту, подкрепляются адекватным объемом информационного материала и полностью обоснованы. Выводы диссертационного исследования сформулированы четко, раскрывают цель и задачи, поставленные автором. Практические рекомендации аргументированы и подтверждены результатами выполненной работы. Основные результаты исследования представлены в четырех научных статьях, опубликованных в рецензируемых журналах, входящих в перечень Высшей аттестационной комиссии Министерства образования и науки РФ. По материалам диссертации получен 1 патент РФ.

Научная новизна и достоверность полученных результатов, выводов и рекомендаций

Достоверность диссертационного исследования базируется на достаточном количестве пациенток, включённых в исследование, длительности наблюдения, сравнительном анализе выбранных параметров с помощью современных методов статистического анализа с учетом критериев включения и исключения. В работе использован адекватный комплекс клинических, лабораторных, инструментальных, морфологических и статистических методов. Новизна и достоверность полученных результатов не вызывает сомнений. Автором установлены антенатальные факторы риска врожденных инфекционных заболеваний (ВИЗ) плода и новорожденного у женщин с хламидийной инфекцией. Впервые показана диагностическая и прогностическая ценность показателей регуляторно – транспортных белков в сыворотке крови и околоплодных водах (ЛФ, α 2-МГ, α 1-АТ и АЛБ) для прогнозирования ВИЗ плода и новорожденного (Патент № 2787923 С1 РФ, МПК G01N 33/68). На основании анализа клинических факторов риска и уровня регуляторно-транспортных белков сыворотки крови и амниотической жидкости разработаны скрининговые шкалы прогнозирования ВИЗ плода и

новорожденного у женщин с хламидийной инфекцией. Высокая чувствительность и специфичность предложенных шкал стали основанием для создания практического алгоритма оптимизации тактики ведения женщин во время беременности и на этапе родоразрешения в зависимости от степени предполагаемого риска.

Значимость полученных автором диссертации результатов для медицинской науки и клинической практики

Значение для науки и практики полученных автором результатов, а также выводов и рекомендаций несомненна. Научная и практическая значимость диссертационного исследования Гребневой В.С. заключается в разработке доступного инструмента прогнозирования ВИЗ плода и новорожденного у беременных с хламидийной инфекцией. Данный алгоритм даст возможность оптимизировать качество оказываемой помощи женщинам и новорожденным, тем самым снизив риск постнатальных осложнений, ассоциированных с инфекцией. Разработанные автором скрининговые шкалы для прогноза ВИЗ у беременных с хламидийной инфекцией позволяют не только выделить группу высокого риска развития инфекционной патологии у плода, но и своевременно инициировать этиотропное лечение. Результаты исследования Гребневой В.С. можно рекомендовать для применения в клинической практике лечебно-профилактических учреждений, оказывающих специализированную акушерскую и неонатологическую помощь.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом, замечания по оформлению

Диссертационная работа построена грамотно, последовательно, является законченным научно-исследовательским трудом, выполненным автором на достаточно высоком научном уровне. Текст изложен на 141

странице хорошим литературным языком, проиллюстрирован 36 таблицами и 20 рисунками. Библиографический список содержит 121 отечественных и 21 зарубежных источников. Диссертация построена традиционно и состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы.

Во введении обоснована актуальность темы исследования, конкретно сформулированы цель и задачи, наглядно продемонстрирована научная новизна и практическая значимость работы.

В главе «обзор литературы» автор излагает основные данные современной отечественной и зарубежной литературы о проблеме, что дает исчерпывающее представление о предмете работы.

Глава «материалы и методы» содержит информацию об этапах диссертационной работы, критериях включения и исключения и основных методах исследования, которые полностью соответствуют поставленным задачам. Клинические группы репрезентативны, деление на группы произведено в соответствии с задачами исследования. Достоверность полученных результатов подтверждается применением современных методов статистической обработки.

Третья глава посвящена клинической оценке исследуемых групп беременных. Подробно изучен анамнез, особенности течения беременности у женщин с хламидийной инфекцией. Также в третьей главе представлены результаты гистологического исследования последов у женщин с хламидийной инфекцией в зависимости от реализации инфекционного процесса у их новорожденных. Особенно ценным является анализ состояния здоровья новорожденных от матерей с разными вариантами течения перинатально-значимой инфекции.

В четвертой главе автор оценивает информативность иммунорегуляторных и транспортных белков (лактоферрин, $\alpha 2$ -макроглобулин, $\alpha 1$ -антитрипсин, альбумин, ТБГ, плацентарный протеин А), полученных из венозной крови и амниотической жидкости женщин с

целью прогнозирования ВИЗ у их новорожденных. Автором установлено, что в сыворотке крови беременных с хламидийной инфекцией уровень лактоферрина $\geq 4,0$ мг/л указывает на риск развития ВИЗ у плода и новорожденного. Также получены дополнительные качественные показатели иммунорегуляторных и транспортных белков крови и амниотической жидкости у пациенток с различными формами течения хламидийной инфекции.

В пятой главе диссертант представил пошаговый алгоритм, позволяющий персонифицировать подход к выбору тактики ведения пациенток из разных групп риска. Эффективность разработанной шкалы проиллюстрирована клиническими примерами.

В заключении обсуждение полученных результатов диссертационной работы изложено логично и последовательно, что облегчает восприятие материала и придает работе целостность и законченность.

Выводы, сформулированные в диссертации, обоснованы, вытекают непосредственно из полученных автором результатов, полностью раскрывают поставленные задачи и имеют большое научно-практическое значение.

Автореферат диссертации оформлен в соответствии с требованиями ВАК и полностью отражает основные направления и полученные результаты диссертационной работы.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

В целом, диссертационное исследование Гребневой В.С. является самостоятельным и завершенным научным исследованием. Работа изложена логично и последовательно, материал передан в научном стиле, доступным для понимания языком. Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертации нет.

В ходе изучения диссертации к автору возникли уточняющие вопросы:

1. На основании каких регламентирующих документов проводилась интерпретация используемых Вами в работе методов диагностики (в частности ИФА) и форм хламидийной инфекции?
2. С чем, по Вашему мнению, связана обратная зависимость уровня лактоферрина в крови и амниотической жидкости у женщин с ВИЗ плода и новорожденного хламидийной этиологии?
3. Использование предложенной Вами скрининговой шкалы применимо только в случае излития околоплодных вод? Время назначения этиотропной терапии женщине исходя из предложенного алгоритма?
4. Проводилось ли всем новорожденным от инфицированных матерей обследование на хламидийную инфекцию?

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Гребневой Вероники Сергеевны на тему «Аntenатальное прогнозирование врожденных инфекционных заболеваний плода и новорожденного у беременных с хламидийной инфекцией», выполненная под руководством доктора медицинских наук Ренге Людмилы Владимировны является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной задачи современного акушерства — улучшение методов прогнозирования врожденных инфекционных заболеваний плода и новорожденного у беременных с хламидийной инфекцией. Исследование Гребневой В.С. имеет важное значение для науки и практической медицины, а именно для специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология и полностью соответствует критериям, которым должны отвечать диссертации на соискание ученых степеней, установленным «Положением о присуждении ученых степеней», утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от

24.09.2013 г. N 842 (с изменениями), а ее автор Гребнева В.С. заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология.

Официальный оппонент заведующий
кафедрой Акушерства и гинекологии
Федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего
образования «Южно-Уральский
государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской
Федерации, доктор медицинских наук

Курносенко Илона Владимировна



« 25 » февраля 2025г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

454141, Челябинская область, г. Челябинск, ул. Воровского, 64
Телефон: 8(351) 232-73-71, 8(351) 232-74-82
Электронная почта: kanc@chelsma.ru