

Новокузнецкий государственный институт
усовершенствования врачей –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения дополнительного
профессионального образования
«Российская медицинская академия
непрерывного профессионального образования»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
**(НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России)**
проспект Строителей, д. 5, г. Новокузнецк, 654005
телефон: 8(3843) 45-48-73; факс 8(3843) 45-42-19

№ _____ от _____

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Ренге Людмилы Владимировны на диссертацию Шадеевой Юлии Александровны «Сверхранние и ранние преждевременные роды: стратегия перинатального риска», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология

Актуальность избранной темы

Введение приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27.12.11 №1687н «О медицинских критериях рождения, форме документа о рождении и порядке его выдачи» открыло новую эру в перинатологии, акушерстве и гинекологии. Особенно остро встали проблемы сверхранних и ранних преждевременных родов (ПР) и выхаживания новорождённых с экстремально-низкой массой тела. По данным АСОГ до 40% всех преждевременных родов инициированы преждевременным разрывом околоплодных оболочек (ПРПО), а в сроках 22-27/6 недель гестации – до 72%. Именно родоразрешение при сверхранних и ранних ПР определяет основную причину перинатальной заболеваемости и смертности новорождённых. В основе большинства случаев ПРПО при недоношенной беременности лежит инфекционный фактор, что определяет высокий риск инфекционно-воспалительных осложнений у матери и плода. К современным перинатальным технологиям, направленным на улучшение исходов при беременности осложненной ПРПО в недоношенном сроке, относят пролонгирование беременности с целью повышения жизнеспособности плода, антенатальную кортикостероидную терапию и назначение сульфата магния для профилактики неврологических нарушений у новорождённых. Однако в современной литературе нет единой точки зрения о безопасной продолжительности выжидательной тактики и оптимальных сроках родоразрешения, что диктует необходимость проведения комплексного сравнительного анализа подходов к ведению данного осложнения в зависимости от

длительности пролонгирования беременности с учетом неонатальных и материнских исходов. Достижение поставленной в диссертации цели является весомым вкладом в решении проблем, возникающих при сверхранных и ранних преждевременных родах.

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

Изложенные в диссертационном исследовании научные положения, выводы, практические рекомендации подтверждены данными исследования, чётко сформулированы и основаны на полноте и широте литературно-библиографической справки, достаточном числе наблюдений, использовании современных методов исследования и статистической обработки материалов исследования. По итогам работы сформулировано 5 выводов, которые соответствуют материалам исследования и отражают поставленные задачи. Практические рекомендации, сформулированные в диссертации обоснованы и могут служить руководством к практической работе. Основные результаты исследования в полном объёме представлены в 8 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.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Достоверность полученных результатов исследования, выводов, практических рекомендаций подтверждена на достаточном объёме клинического материала с использованием современных методов исследования и статистической обработки материалов исследования.

Научная новизна определяется подходом к изучению обсуждаемой патологии, а также контингентом обследованных пациенток, сформулирована чётко. Предложена методика прогнозирования ПРПО с использованием шкалы прогноза на основании многофакторного анализа клинико-анамнестических предикторов с помощью математического моделирования. Автором впервые разработана шкала прогноза риска внутриутробной инфекции (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, для решения вопроса о целесообразности пролонгирования беременности и снижения частоты неблагоприятных перинатальных исходов, ассоциированных с инфекцией. Автором впервые предложена математическая модель расчета безопасного периода для проведения выжидательной тактики с использованием лабораторных показателей в крови – высокочувствительного С-реактивного белка и интерлейкина 6. На основании методик

прогноза ПРПО, ВУИ и безопасного времени пролонгирования разработана стратегия перинатального риска при сверхранных и ранних преждевременных родах, обеспечивающая улучшение перинатальных исходов.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Полученные Шадеевой Ю.А. результаты имеют неоспоримую значимость, основанную на эффективном алгоритме ведения пациенток группы риска по преждевременным родам, в том числе при реализовавшемся ПРПО на всех этапах оказания помощи — при планировании беременности, в антенатальном периоде и при родоразрешении. Диссертационное исследование обозначило наиболее значимые критерии прогноза вероятности развития ПРПО в сроке сверхранных и ранних ПР, что позволяет своевременно проводить лечебно-профилактические мероприятия начиная с этапа прегравидарной подготовки и в течении беременности и позволит снизить частоту сверхранных и ранних ПР, инициированных разрывом плодных оболочек.

В ходе работы определены наиболее информативные клинико-анамнестические, лабораторные и ультразвуковые предикторы ВУИ - интегральный подход оценки степени риска обеспечивает высокую информативность прогноза и обоснованность решения вопроса целесообразности пролонгирования беременности в каждом индивидуальном случае. Определены критерии прогноза безопасного времени для проведения выжидательной тактики, что позволяет пролонгировать беременность в условиях низкого риска инфекционных осложнений и выбрать оптимальное время для проведения антенатальной кортикостероидной терапии.

Применение разработанного алгоритма ведения женщин с этапа прегравидарной подготовки и в течении беременности позволит уменьшить частоту сверхранных и ранних ПР, инициированных ПРПО, а в случае реализации разрыва плодных оболочек снизить частоту неблагоприятных перинатальных исходов связанных с инфекцией и недоношенностью.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Результаты диссертации могут быть использованы в практике врача акушера-гинеколога женской консультации, в акушерском стационаре, а также в учебном процессе по программам последипломного образования для ординаторов и повышения квалификации врачей.

Оценка содержания диссертации, её завершенность

Диссертация Шадеевой Ю.А. написана в соответствии с общепринятым стандартом, состоит из введения, шести глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Результаты изложены логично и последовательно, их обсуждение проведено в дискуссионном стиле.

Во введении обоснована актуальность выбранной темы, определены цель и задачи работы, научная новизна, практическая значимость и положения, выносимые на защиту. Цель диссертационной работы чётко сформулирована, соответствует названию и отражает суть проведённого исследования. Задачи диссертационной работы отражают этапы её выполнения, выстроены логично, сформулированы точно и раскрывают поставленную цель.

Первая глава посвящена аналитическому обзору литературы, где автор приводит сведения о факторах риска ПРПО и ВУИ плода при сверхранных и ранних ПР, прогнозированию этих осложнений, тактике родоразрешения и путях улучшения перинатальных исходов. Обзор читается легко, интересен, отражает круг поставленных в работе вопросов, обосновывает необходимость комплексного подхода ведения женщин группы риска по ПР. Обзор литературы изложен на 19 страницах машинописного текста, содержит 64 отечественных и 137 зарубежных источников и, в целом, соответствует содержанию работы.

Во второй главе представлены материал и методы научного исследования. Данная глава отражает достаточный объём клинических данных (в исследование включены 757 пациенток). Описаны методы обследования, выбор которых обусловлен задачами работы. Использованы современные программы статистической обработки.

В 3 главе представлены результаты собственных исследований. В данной главе приведены исходы беременности, осложненной разрывом околоплодных оболочек в сроке сверхранных и ранних ПР в зависимости от срока гестации и длительности выжидательной тактики. Автор прослеживает динамику улучшения перинатальных исходов при пролонгировании беременности в течении 7,2 суток при сверхранных ПР и в течении 5 суток при ранних ПР, выражающихся в значимом снижении частоты летальных исходов в неонатальном и раннем неонатальном периодах, и снижении частоты респираторного дистресс-синдрома и внутримозговых кровоизлияний тяжелой степени. Со стороны матерей отмечено увеличение частоты хориоамнионита у женщин при пролонгировании беременности в течении 7,2 суток при сверхранных ПР, а у женщин с началом спонтанной родовой деятельности в ближайшие часы после ПРПО – частоты быстрых и стремительных родов.

В главе четвертой определены клинико-anamнестические факторы риска ПРПО и установлена их степень значимости. В главе пятой доказаны клинико-anamнестические, лабораторные и ультразвуковые предикторы ВУИ плода и критерии прогноза безопасного времени для проведения выжидательной тактики у женщин при сверхранных и ранних ПР, инициированных ПРПО. Делается вывод о том, что основными факторами, способствующими возникновению ПРПО и ВУИ плода являются хронические и острые очаги инфекций у женщин, осложненное течение беременности. В качестве наиболее

информативного лабораторного предиктора ВУИ доказано повышение уровня высокочувствительного С-реактивного белка в крови женщины более 6,33 мг/л, а ультразвуковые критерии инфицирования фетоплацентарного комплекса для прогноза риска реализации ВУИ можно рассматривать только в их сочетании.

В шестой главе автором обоснована стратегия перинатального риска при сверхранных и ранних ПР на основании разработанных шкал прогноза ПРПО, ВУИ плода и математической модели для расчета безопасного времени проведения выжидательной тактики, в основу разработки которых легли установленные в ходе одномерного анализа факторы риска (предикторы). Высокая прогностическая эффективность предлагаемых шкал прогноза достигнута путем комплексного учета наиболее значимых клинических, лабораторных и ультразвуковых критериев. Научно обоснованный алгоритм ведения женщин позволяет стратифицировать пациенток в группы риска развития ПРПО на этапе прегравидарной подготовки и в течении беременности и своевременно осуществлять лечебно-профилактические мероприятия, направленные на предотвращение развития данного осложнения. При реализовавшемся ПРПО алгоритм предусматривает выделение женщин у которых пролонгирование беременности нецелесообразно, в виду высокого риска реализации ВУИ, а при выжидательной тактике позволяет определять безопасное время пролонгирования и своевременно обосновывать начало проведения антенатальной кортикостероидной терапии и нейропротекции сульфатом магния, что в конечном итоге будет способствовать улучшению перинатальных исходов.

Глава «заключение» изложена в соответствии с логикой и последовательностью проведённой научной работы, в ней проведён анализ полученных данных и сопоставление их с данными других авторов. В работе 5 выводов и 3 практических рекомендаций. Выводы структурны и отражают смысловую нагрузку диссертационной работы, соответствуют цели и задачам исследования. Практические рекомендации изложены четко.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Диссертационная работа Шадеевой Ю.А. изложена логично и последовательно, проиллюстрирована таблицами и рисунками, материал передан в научном стиле, доступным для понимания языком. Основные результаты исследования полностью представлены в опубликованных статьях и материалах конференций, приведённых в списке работ в автореферате. Принципиальных замечаний по выполненной диссертационной работе нет. Замечаний по оформлению диссертации также нет. В ходе рассмотрения возникли следующие вопросы:

1. Какие методы контроля необходимо использовать для проведения безопасного периода выжидательной тактики ведения беременности при ПРПО без ВУИ?

2. Как часто проводить предложенные лабораторные исследования при пролонгировании беременности с ПРПО более 7,2 суток?

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Шадеевой Юлии Александровны на тему «Сверхранние и ранние преждевременные роды: стратегия перинатального риска» является завершённой научно-квалифицированной работой, в которой содержится решение важной задачи — разработка научно обоснованной рациональной акушерской тактики ведения женщин группы риска по ПР, в том числе при излитии околоплодных вод, которая определяет благоприятные перинатальные исходы при сверхранних и ранних ПР, что имеет существенное значение для медицины, а именно для акушерства и гинекологии.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Шадеевой Юлии Александровны соответствует критериям, которым должны отвечать диссертации на соискание учёных степеней, установленным «Положением о порядке присуждения ученых степеней», утвержденным Правительством Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842, предъявляемым к кандидатским диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук, профессор, и.о. заведующего кафедрой акушерства и гинекологии «Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей» – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Министерства здравоохранения Российской Федерации. Научная специальность - акушерство и гинекология - 14.01.01

Ренге Людмила Владимировна

Ренге

Адрес: 654005, Кемеровская область, г. Новокузнецк, проспект Строителей, дом №5

Телефон/факс: (8-3843)-45-48-73/45-42-19

Электронная почта: postmaster@ngiuv.ru

Официальный сайт в Internet: <http://info.ngiuv.ru>

Подпись д.м.н., профессора Л.В. Ренге заверяю:

начальник отдела

дата «*05*» *10* 2020 г.



Ренге
Л.В. Ренге