

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора Падруля Михаила Михайловича на диссертационную работу Баевой Ирины Юрьевны на тему «Прогнозирование развития крупного плода и оптимизация тактики ведения родов», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология

Актуальность избранной темы

Актуальность проблемы крупного плода в современном акушерстве обусловлена увеличением родов крупным плодом, высоким риском материнской и перинатальной заболеваемости и смертности, отсутствием четких Российских рекомендаций в отношении тактики ведения беременности и родов, что абсолютно оправдывает обоснованную тревогу акушеров-гинекологов. В связи с этим, большой практический и научный интерес представляет разработка алгоритмов ведения беременности и родов при макросомии плода. Рекомендации по ведению беременности и родов при фетальной макросомии рассматриваются в комбинации с различными формами диабета и изложены в современных протоколах и методических рекомендациях. Между тем, сведения по ведению беременности и родов при крупном плоде у пациенток без нарушений углеводного обмена недостаточны. Предметом научных дискуссий остается вопрос о плановом абдоминальном родоразрешении, индукции родов и консервативной тактике при фетальной макросомии. Несомненно, научные данные по особенностям течения беременности и родов при макросомии плода остаются спорными и требуют глубокого анализа и пересмотра ряда утверждений. Это связано с накопленными научными и практическими знаниями, модификацией образа жизни, социальными изменениями.

В клинической практике крупный плод ассоциируется с высокой частотой экстренного кесарева сечения, дистоции плечиков, послеродового гипотонического кровотечения, родового травматизма матери и плода. Перинатальная смертность при крупном плоде достоверно выше, чем у новорожденных со средней массой тела. Среди акушерских осложнений

ведущее место занимают поражения центральной нервной системы. В неонатальном периоде у крупных новорожденных чаще, чем у детей с нормальным весом, происходят электролитные и метаболические нарушения, такие, как гипогликемия и гипербилирубинемия.

На современном этапе проблема крупного плода в перинатальной медицине требует совместного участия врачей разных направлений, так как имеет целый ряд отдаленных последствий. Актуальность избранной темы диссертации Баевой И.Ю. обусловлена не только медицинской, но и социальной значимостью. Диссертационное исследование включало комплексное изучение акушерских и перинатальных аспектов фетальной макросомии по материалам Оренбургской области согласно поставленным задачам. При структурировании проблемы крупного плода диссертантом были выделены вопросы хорошо разработанные, дискуссионные и те, которые являются особенно проблемными, значимыми, требующими первостепенного и наиболее интенсивного изучения. К наиболее сложным аспектам фетальной макросомии относятся вопросы прогнозирования его развития с выделением модифицируемых факторов, влияющих на ранних сроках беременности на процессы апоптоза, спектр и концентрацию различных биомаркеров, отвечающих за плацентацию и эпигенетическую модификацию генома плода.

Таким образом, проблема прогнозирования, информативности своевременной диагностики крупного плода и адекватности акушерской тактики требует углубленной разработки.

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

Обоснованность научных положений определяется корректным планированием и проведением исследования, достаточной выборкой обследованных пациенток, использованием современного подхода к статистической обработке данных. Научные положения, заключения, выводы

полностью базируются на результатах выполненных исследований, обоснованы достаточным объемом клинических наблюдений, а также современными методами прогнозирования и диагностики. Представленные в работе научные положения сформулированы четко. Выводы диссертации полностью соответствуют поставленным цели и задачам и вытекают из полученных результатов, имеют важное практическое значение.

В результате выполненных исследований получен фактический материал в объеме, достаточном для достижения сформулированной цели.

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

Достоверность полученных в ходе исследования научных результатов, обоснованность выводов и рекомендаций определяются достаточным числом наблюдений и объемом современных методов исследований с применением рекомендуемых статистических методик и прикладных статистических программ.

Автором впервые на основе ультразвукового исследования установлена одна из закономерностей развития крупного плода, заключающаяся в максимальном увеличении темпов роста его скелета в 27-28 недель. Выявлены новые дополнительные как немодифицируемые, так и модифицируемые факторы риска развития крупного плода у женщин без существовавшего ранее и манифестных форм сахарного диабета. Показано, что ранним маркером развития асимметричной макросомии плода является снижение темпов роста мозолистого тела. Впервые выявлено, что при макросомии плода крупные размеры головки (более 95 %) более существенно, чем его вес, увеличивают частоту экстренного кесарева сечения в родах. Впервые установлено, что при крупном плоде программированные роды в сроке гестации 39-40 недель являются наиболее благоприятным способом родоразрешения. Выявлена взаимосвязь между способом родоразрешения и внутрисердечной гемодинамикой крупных

новорожденных. При родах через естественные родовые пути ударный объем крови на 1/3 выше в сравнении с ударным объемом крови у крупных новорожденных с оперативным родоразрешением.

Основные научные положения четко сформулированы. Выводы диссертации соответствуют поставленным задачам и вытекают из результатов исследования. Практические рекомендации расширяют возможности практического здравоохранения при оказании медицинской помощи беременным с крупным плодом.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Установленные в проведенном исследовании клинико-анатомические закономерности развития крупных плодов, особенностей течения беременности и родов существенно расширяют понимание проблемы крупного плода в современном акушерстве. Диссертантом разработана научно-обоснованная концепция развития крупного плода, послужившая основой для разработки методов прогнозирования различных клинических вариантов макросомии. Внедрены технологии, используемые при разработке прогностических шкал модифицируемых и не модифицируемых факторов развития крупного плода, на основе подсчета прогностических коэффициентов.

В клиническую практику внедрены формализованные таблицы по прогнозированию рождения крупного плода, с ранних сроков гестации, что позволяет усовершенствовать тактику ведения, оптимизировать методы профилактики, подходы к родоразрешению, предотвратить неблагоприятные перинатальные исходы. Разработанный и клинически апробированный способ прогнозирования крупного плода позволяет с высокой чувствительностью и специфичностью диагностировать его формирование с 27-28 недель беременности. Установленные особенности течения беременности и родов позволили провести модернизацию методологического подхода к ведению беременности и родов при предполагаемом крупном

плоде с учетом комплекса данных по симметричности его развития, размеров головки, а также наличия ожирения у матери. Установлен оптимальный срок родоразрешения при крупном плоде. Определены дополнительные показания к проведению планового кесарева сечения. Предложен алгоритм ведения беременности и родов при крупном плоде у женщин без существовавшего ранее и манифестных форм сахарного диабета. Представлены методические рекомендации «Аntenатальная диагностика, ведение беременности и родов при крупном плоде у женщин без существовавшего ранее и манифестных форм сахарного диабета». Разработанный метод прогнозирования развития крупного плода, шкала прогноза, внедрены в работу женской консультации №6 городского перинатального центра г. Оренбурга.

Результаты проведенного диссертационного исследования внедрены в лекционный курс и семинарские занятия кафедры акушерства и гинекологии ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Данные, полученные диссертантом, могут применяться в работе стационарного и амбулаторного звена акушерской помощи. Разработанные прогностические ультразвуковые критерии макросомии являются доступными для практического использования и могут учитываться врачами акушерами-гинекологами при выборе срока и метода родоразрешения.

Теоретические положения и выводы диссертации могут быть использованы в учебном процессе на кафедрах акушерства и гинекологии в высших медицинских учебных заведениях.

Оценка содержания диссертации и ее завершенность

Структура диссертации традиционна, состоит из введения, обзора литературы, методической главы и 4 глав собственных исследований,

обсуждения полученных результатов, выводов, практических рекомендаций и списка использованной литературы, включающего 374 источника, в том числе 189 работ отечественных и 185 иностранных авторов. Работа изложена на 283 страницах, иллюстрирована 92-мя таблицами, 35-ю рисунками.

По теме диссертации опубликовано 33 печатные работы, в том числе 4 публикации в научных изданиях, «отнесенных к К-1 и К-2 из Перечня рецензируемых научных изданий», 8 публикаций «в научных изданиях, индексируемых базой данных RSCI, а также в научных изданиях, индексируемых международными базами данных, перечень которых определен в соответствии с рекомендациями ВАК Минобрнауки России», в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертации на соискание ученой степени доктора наук, 1 патент на изобретение, 1 монография.

Во введении отражена актуальность избранной темы, обоснованы цель и задачи исследования, продемонстрирована научная новизна и практическая значимость работы, приведены основные положения, выносимые на защиту, подробно охарактеризована апробация результатов исследования, а также представлены сведения публикации основных результатов исследования и возможностях их внедрения в практику.

В главе «Обзор литературы» четко выделены вопросы достаточно хорошо изученные, дискуссионного характера и мало изученные проблемы крупного плода. Вопросам клинического течения беременности и тактике ведения родов уделялось особое внимание. Показана спорность и противоречивость сведений по осложнениям беременности при макросомии плода в различные временные этапы исследования.

Анализ главы «Материалы и методы исследования» свидетельствует об обстоятельном подходе к организации диссертационной работы. Автор исчерпывающе описал дизайн исследования, методы исследования, способы статистической обработки полученных данных, аргументированно обосновал необходимую величину выборок.

Результаты собственных исследований представлены в третьей, четвертой, пятой и шестой главах.

Третья глава посвящена комплексному изучению проблемы крупного плода с анализом частоты встречаемости в Оренбургской области, особенностей течения беременности и родов, перинатальных исходов. Автором показана неоднозначная роль нарастающей частоты операции кесарева сечения при крупном плоде.

В четвертой главе путем сравнительного анализа ультразвуковых фетометрических параметров скелета крупных плодов (размеров головки и бедра) по срокам плодного периода была установлена максимальная интенсивность их прироста в сроке беременности 27-28 недель. Доказано, что одним из ранних маркеров формирования асимметричной формы развития крупного плода является уменьшение размеров мозолистого тела головного мозга.

В пятой главе приведены сведения по диагностической ценности дородового определения веса плода клиническими и ультразвуковыми методами. Проведен сравнительный анализ влияния точности дородовой диагностики крупного плода на выбор способа родоразрешения и перинатальные исходы.

В шестой главе проведен анализ перинатальных исходов крупных плодов и плодов со средней массой тела. Тщательно анализировалась связь между сроком, методом родоразрешения и патологией раннего неонатального периода, включая внутричерепные кровоизлияния.

В седьмой главе описаны и проанализированы клинико-анатомические закономерности развития крупных плодов, особенности течения беременности и родов. Автор анализирует полученные данные, проявляя научную компетентность, эрудицию и способность к теоретическим обобщениям. Диссертация завершается одиннадцатью выводами и шестью практическими рекомендациями, основанными на полученных данных и результатах их анализа.

Автореферат в полном объеме отражает результаты диссертационной работы.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Диссертация Баевой Ирины Юрьевны написана в соответствии с требованиями ВАК и соответствует специальности 3.1.4 Акушерство и гинекология. Она представляет собой законченный труд, изложена логично и последовательно, материал передан в научном стиле, доступным для понимания языком, иллюстрирован таблицами и рисунками. Основными достоинствами работы являются ее актуальность, детальный анализ как литературных, так и собственных данных, большой объем выполненных исследований, использование качественного статистического аппарата, важное практическое значение полученных результатов.

Принципиальных замечаний по выполненной диссертационной работе, ее оформлению нет. Оценивая в целом диссертацию положительно, хотелось бы задать диссертанту уточняющие вопросы:

1. Уважаемая Ирина Юрьевна, новорожденных с массой при рождении более 90-й перцентили называют крупновесными к сроку беременности. Разъясните, проводилась ли в ходе исследования центильная оценка массы тела плода? Какие преимущества имеет разработанный Вами способ прогнозирования крупного плода перед центильной оценкой веса?
2. Различия в механизмах формирования симметричной и асимметричной макросомии, в гестационных осложнениях, в морфофункциональных характеристиках плодов, в состоянии их здоровья в постнатальном периоде жизни определяют ли, на Ваш взгляд, различия в принципиальных положениях, которыми должен руководствоваться врач при выборе акушерской тактики по сроку и методу родоразрешения беременных с конституциональной и асимметричной (с диабетической фетопатией) макросомией? Если принципиальные различия в тактике есть, то в чем они заключаются?

**Заключение о соответствии диссертации критериям
«Положения о присуждении ученых степеней»**

Диссертационная работа Баевой Ирины Юрьевны на тему: «Прогнозирование развития крупного плода и оптимизация тактики ведения родов» является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных лично автором исследований решена актуальная для акушерства и гинекологии проблема по прогнозированию макросомии плода и усовершенствованию тактики ведения беременных с крупным плодом.

По актуальности темы, научной новизне, практической значимости и объему выполненных исследований диссертационная работа Баевой Ирины Юрьевны полностью соответствуют требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 (с изменениями в редакциях постановлений Правительства Российской Федерации), предъявляемым к докторским диссертациям, а диссертант Баева Ирина Юрьевна заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология.

Официальный оппонент

заведующий кафедрой акушерства и гинекологии № 1
федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Пермский государственный медицинский университет
им. академика Е.А. Вагнера»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

доктор медицинских наук, профессор

3.1.4. Акушерство и гинекология

« 28 » 02 2025 г.

Падруль Михаил Михайлович

Адрес: 614990, Пермский край, г. Пермь, ул. Петропавловская, д. 26,

e-mail: psmu@psmaru.ru +7(342)217-21-20

ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России

