



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
20.03.2026 № 1357
На № _____ от _____

ОТЗЫВ

официального оппонента, заведующего кафедрой акушерства и гинекологии № 2 ФГБОУ ВО «Омский государственной медицинский университет» Министерства Здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора (3.1.4. Акушерство и гинекология), **Баринава Сергея Владимировича** на диссертационную работу **Искандаровой Алии Раифовны** на тему « Оптимизация ведения послеродового периода у женщин после экстракорпорального оплодотворения», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология

Актуальность темы диссертации

В России, как и во всем мире, отмечена тенденция к увеличению возраста женщины на момент вступления в брак и планирования деторождения, что привело к увеличению женщин позднего репродуктивного возраста, ассоциированных со снижением фертильности и, как следствие, необходимостью применения таким пациенткам вспомогательных репродуктивных технологий. С расширением применения ВРТ в России и в мире доля родов по-

сле ЭКО увеличивается, и в экономически развитых странах составляет 6% от всех родов.

Акушерские и перинатальные осложнения ЭКО-ассоциированной беременности обусловлены, с одной стороны, этиологической природой существующего бесплодия, с другой – существующей соматической и гинекологической заболеваемостью женщин.

Многими исследователями доказано, что у женщин с ЭКО наблюдается высокая частота заболеваний сердечно-сосудистой системы, ожирения, заболеваний щитовидной железы, болезней мочевыделительной системы до беременности, характерные для позднего репродуктивного возраста, что значительно повышает риск развития неблагоприятных исходов как после ЭКО, так при спонтанной беременности.

За последние годы частота послеродовых кровотечений не имеет тенденции к снижению, главным образом, из-за увеличения атонии матки и наличия аномалий плацентации, а также росту частоты хирургических вагинальных родов и кесарева сечения и последующего увеличения первичной кровопотери и, в случае кесарева сечения, увеличения частоты ПРК в последующие беременности. Причины наблюдаемого увеличения остаются дискуссионными для большинства исследователей и в структуре обсуждаемых причин называется увеличение числа беременностей и родов после применения вспомогательных репродуктивных технологий.

Необходимо отметить, что шкалы стратификации риска послеродовых кровотечений пользуются поддержкой ведущих медицинских обществ, однако, недавние данные свидетельствуют о том, что эти инструменты имеют лишь умеренную прогностическую ценность в отношении тяжелых кровотечений в группах самого высокого риска и что значительная часть кровотечений (до 43%) происходит у тех, кто имеет низкий риск кровотечений.

Несмотря на улучшение качества оказываемой медицинской помощи, даже в развитых странах, ПРК остается распространенным осложнением, вызывающим четверть всех случаев материнской смертности во всем мире, в

связи с чем, возникла необходимость проводить профилактику данного осложнения в тщательно отобранных и совершенствующихся группах риска, быть готовыми оказать помощь в раннем и позднем послеродовом периоде в аспекте профилактики и лечения ПРК. На сегодняшний день до конца не проанализирована частота послеродовых осложнений после ЭКО, в том числе послеродовых кровотечений, а также не определена эффективность применения сегментарной непневматической компрессии нижней половины тела с целью комплексной профилактики гиповолемии и геморрагического шока в родовспомогательных учреждениях.

Поэтому актуальность представленной научно-квалифицированной работы Искандаровой Алии Раифовны не вызывает сомнений. Для достижения поставленной цели в работе были сформулированы адекватные и чёткие задачи, решению которых посвящены отдельные разделы диссертации.

Связь с планами соответствующих отраслей науки

Тематика диссертационной работы соответствует современным направлениям исследований в области акушерства и гинекологии. Научно-квалификационная работа, представленная, Искандаровой А. Р. выполнена в ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России в рамках научно-исследовательской работы кафедры акушерства и гинекологии.

Проведение исследования одобрено на заседании Этического комитета в государственном бюджетном образовательном учреждении высшего профессионального образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (от 17.11.2021 (протокол №11)). Диссертация соответствует паспорту специальности 3.1.4. «Акушерство и гинекология» (пунктам 1, 4, 5).

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

Автором в ходе проведенного исследования установлено, что факторами риска развития послеродовых кровотечений являются: выполнение кесарева сечения по экстренным показаниям, с наличием дородового уровня ге-

моглобина 90 г/л и менее, с наличием паритета равным 4 и более родов, с наступлением настоящей беременности в результате ЭКО/ИКСИ с переносом размороженных эмбрионов, аномалии плацентации.

Исследователем в ходе проведенного исследования доказана эффективность применения сегментарной непневматической компрессии нижней половины тела в раннем послеродовом периоде у женщин в снижении послеродовой кровопотери в зависимости от метода родоразрешения.

Автором проведена сравнительная оценка в динамике изменений размеров матки, волемического статуса у родильниц в раннем послеродовом периоде перед и после снятия устройства сегментарной непневматической компрессии нижней половины тела в сравнении с пациентками без его применения.

В ходе проведенного исследования уточнен патогенетический механизм снижения послеродовой кровопотери при использовании устройства сегментарной непневматической компрессии нижней половины тела в раннем послеродовом периоде у женщин после применения экстракорпорального оплодотворения с целью снижения материнской заболеваемости.

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

Достоверность полученных результатов обусловлена достаточным объемом клинического материала, в котором для решения поставленных задач обследовано 590 родильниц доношенного срока беременности, использованием современных методов диагностики и адекватных методов статистической обработки данных.

Для решения поставленных задач был использован необходимый спектр клинического обследования, а также современные лабораторные и инструментальные методы исследования. Адекватность выбора пациенток и использование современных методик позволило автору решить поставленные в исследовании задачи. Полученные результаты исследования подвергнуты

современному статистическому анализу, подтверждающему обоснованность и достоверность научных положений, полученных выводов и практических рекомендаций.

Значимость для медицинской науки и практики полученных автором диссертации результатов.

Диссертация Искандаровой А. Р. является научным исследованием, имеющим большое практическое значение для акушерства и гинекологии, выполнена на высоком современном уровне, определяет практическое применение полученных результатов.

Автором в ходе выполнения диссертационного исследования дополнены знания о рисках развития послеродовых кровотечений у женщин после применения программ экстракорпорального оплодотворения как для родов через естественные родовые пути, так и для оперативного родоразрешения путем кесарева сечения.

У родильниц с наступившей беременностью после применения программ экстракорпорального оплодотворения оптимизировано ведение раннего послеродового периода, включающее применение устройства сегментарной непневматической компрессии нижней половины тела с целью снижения послеродовой кровопотери вне зависимости от метода родоразрешения (Патент № 2819993 С1 Российская Федерация, МПК А61F 5/24, А61F 13/06, А61F 13/14. Устройство для наружной компрессии нижней половины тела у пациентов в состоянии гиповолемии : № 2023120557 : заявл. 07.08.2023 : опубл. 28.05.2024).

Полученные результаты в ходе проводимого исследования послужили основой разработки алгоритма оптимизации ведения раннего послеродового периода у женщин после применения экстракорпорального оплодотворения с целью снижения материнской заболеваемости.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.

Результаты проведённого диссертационного исследования внедрены в клиническую практику и используются в лечебной работе родильного отделения Клиники федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России).

Полученные данные внедрены в учебный процесс и используются при подготовке студентов, клинических ординаторов и аспирантов кафедры акушерства и гинекологии № 2 ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России в форме учебного пособия, лекционного материала и практических занятий.

Оценка содержания диссертации

Диссертация изложена на 177 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, описания клинического материала и методов исследования, 2 глав результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, библиографического указателя литературы, включающего 142 источника, из них 31 отечественных и 111 зарубежных авторов, и приложения. Диссертация иллюстрирована 20 рисунками и 21 таблицей.

В обзоре литературы представлены современные взгляды на проблему акушерских послеродовых кровотечений, отражённые в следующих разделах: эпидемиология послеродовых кровотечений; профилактика послеродовых кровотечений; возможности ультразвукового метода исследования в прогнозировании и профилактике послеродовых кровотечений; применение непневматической компрессии нижней половины тела для профилактики послеродовых кровотечений.

Во второй главе «Материалы и методы исследования» представлена характеристика исследуемых клинических групп, описаны применяемые клинические, инструментальные методы, подробно представлен метод сег-

ментарной непневматической компрессии нижней половины тела, методы статистической обработки.

Третья глава содержит анализ послеродовых осложнений у женщин после экстракорпорального оплодотворения, в которой автор приходит к заключению, что высокий риск ПРК наблюдается значительно чаще у женщин, чья беременность наступила в результате ЭКО, в сравнении с женщинами со спонтанно наступившей беременностью. Анализируя все факторы риска ПРК, количество женщин с высоким риском данного осложнения невысоко, а именно эта степень риска делает правомочным применение дополнительных мер по профилактике.

В четвёртой главе детально проведен анализ данных кровопотери у женщин, чьи роды закончились родоразрешением через естественные родовые пути, и показал, что статистически значимо не отличались объём кровопотери во время родов, объём послеродового кровотечения среди субподгрупп женщин в зависимости от наличия ЭКО-индуцированной беременности и наложения устройства СНК в послеродовом периоде. Эти данные позволили исследователю доказать, что применение сегментарной непневматической компрессии нижней половины тела с целью профилактики ПРК не доказало свою эффективность у женщин с родами через естественные родовые пути ($p=0,734$ для ЭКО и $p=0,782$ для спонтанной беременности). Полученные автором данные позволили выявить, что объём интраоперационной кровопотери и объём послеродового кровотечения достоверно не различались у женщин в зависимости от применения методов ВРТ и применения сегментарной непневматической компрессии нижней половины тела у женщин после кесарева сечения. Для оценки динамики изменения волемического статуса у женщин в послеродовом периоде на фоне применения СНК нижней половины тела было проведено измерение диаметра нижней полой вены, а также был рассчитан индекс коллапса НПВ (индекс IVC). В ходе проведенного исследования было выявлено, что у всех женщин, включенных в диссертационное исследование сразу после родов продемонстрирована относи-

тельная гиповолемиа, которая либо постепенно компенсируется до нормово-лемического состояния к моменту перевода в послеродовое отделение, либо посредством применения устройства сегментарной непневматической компрессии нижней половины тела в раннем послеродовом периоде переходит в относительную гиперволемию, затем достигая нормоволемического состояния через час после снятия устройства СНК.

В заключительной главе автор суммирует полученные результаты и делает вывод о целесообразности наложение устройства СНК для снижения кровопотери роженицам с ЭКО и зачатием с помощью ИКСИ, при наличии анемического синдрома перед родоразрешением и присутствием предрасполагающих факторов к субинволюции матки, при высоком риске ПРК, а также при родах путем КС.

Основные положения исследования, выносимые на защиту, вытекают из его содержания, адекватны поставленной цели и задачам исследования.

На защиту соискателем вынесено пять положений, и все последующее изложение собственных исследований четко и последовательно раскрывает каждое из них. Выводы соответствуют содержанию работы и поставленным задачам, а практические рекомендации являются логическим завершением проведенного исследования.

Подтверждения опубликованных основных результатов диссертации в научной печати

По материалам диссертации опубликовано 8 печатных работ, из них 7 статей в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных Высшей Аттестационной Комиссией при Минобрнауки России, получен 1 патент РФ на изобретение № 2819993 С1 Российская Федерация, МПК А61F 5/24, А61F 13/06, А61F 13/14. Устройство для наружной компрессии нижней половины тела у пациентов в состоянии гиповолемии : № 2023120557 : заявл. 07.08.2023 : опубл. 28.05.2024.

Замечания и вопросы по диссертации

Принципиальных замечаний по содержанию диссертационного исследования нет. Работа написана хорошим литературным языком. Автореферат изложен на 24 страницах, полностью отражает результаты, выводы, положения и рекомендации диссертации. В то же время считаю необходимым в плане дискуссии задать вопросы по выполненной работе:

1. Уточните факторы риска развития послеродовых кровотечений, у женщин в зависимости от применяемых видов экстракорпорального оплодотворения?

2. Уточните патогенетический механизм действия при лечении акушерских кровотечений, предложенного Вами способа?

3. Уточните, за счет, каких механизмов Вашего устройства происходит улучшение эвакуационной способности полости матки?

4. В Вашем исследовании были случаи продолжающегося акушерского кровотечения при наложении устройства сегментарной непневматической компрессии нижней половины тела?

5. Уточните, какие методы остановки акушерского кровотечения применялись в Вашем исследовании?

Заключение о соответствии диссертации критериям

Диссертационная работа Искандаровой Алии Раифовны на тему « Оптимизация ведения послеродового периода у женщин после экстракорпорального оплодотворения», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология, является законченной научно-квалификационной работой. В ней решена актуальная научная задача акушерства и гинекологии – снижение материнской заболеваемости у женщин, чья беременность наступила с помощью экстракорпорального оплодотворения на основе совершенствование системы профилактических и лечебных мероприятий в раннем послеродовом периоде у данного контингента родильниц.

Диссертационная работа Искандаровой А. Р. по актуальности темы, научной новизне, практической значимости и объему выполненных исследований полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней» (Постановление Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013г. (в последующих редакциях), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология.

Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии № 2

ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет»

Министерства Здравоохранения Российской Федерации,

доктор медицинских наук, профессор (3.1.4. Акушерство и гинекология),

Баринов Сергей Владимирович _____

Подпись Баринов С.В.
заверяю _____
Начальник Управления кадровой
политики и правового обеспечения
В.И. Луговой

20.03.2026

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

Адрес: 644099, г. Омск, ул. Ленина 12

Тел/факс +7(381-2) 957-001;; e-mail: rector@omsk-osma.ru

Согласен на обработку моих персональных данных.