

ОТЗЫВ

**Официального оппонента доктора медицинских наук, профессора
Сичинава Лали Григорьевны на диссертационную работу Герасимовой
Ирины Вениаминовны «Возможности прогнозирования развития
преэклампсии в ранние сроки беременности», представленной на
соискание степени кандидата медицинских наук по специальности
3.1.4. - Акушерство и гинекология**

АКТУАЛЬНОСТИ ТЕМЫ ДИССЕРТАЦИИ

Несмотря на многочисленные исследования, посвященные как этиологии и патогенезу, так и методам профилактики, диагностике и лечению, преэклампсия остается одним из самых тяжелых осложнений беременности и характеризуется высоким уровнем материнской и перинатальной заболеваемости и смертности.

В настоящее время существует множество теорий, объясняющих патогенез преэклампсии, однако, наиболее корректной является теория эндотелиальной дисфункции. Сущность ее заключается в аномальной перестройке спиральных артерий, вызывающей недостаточное кровоснабжение плода и развитие плацентарной ишемии, клиническими последствиями которой являются артериальная гипертензия и протеинурия.

В современном акушерстве поиску достоверных предикторов заболевания уделяется большое внимание. Используются различные комбинации тестов, включающие УЗ-доплерографию маточных артерий, средний уровень артериального давления, биохимические тесты, а также анамнестические данные и осложняющие беременность состояния. Согласно последним российским клиническим рекомендациям, к группе высокого риска отнесены пациентки с ранней или тяжелой преэклампсией в анамнезе, кроме того, выделен ряд «других факторов риска»: хроническая артериальная гипертензия, многоплодие, сахарный диабет, ожирение, антифосфолипидный синдром, беременность, наступившая после ВРТ и др. Однако, вопросы прогнозирования этого грозного плацента-ассоциированного осложнения, особенно в динамике беременности, далеки от решения.

СТЕПЕНЬ ОБОСНОВАННОСТИ НАУЧНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ, ВЫВОДОВ, РЕКОМЕНДАЦИИ

Изложенные в диссертационной работе результаты, научные положения, выводы и практические рекомендации получены в результате ретроспективного исследования, проведенного в 3 этапа. Подробно описана актуальность проблемы. Высокую обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертационной работе И.В. Герасимовой, подтверждает не только объем проведенных клинических исследований, но и

многосторонний анализ и обобщение достаточного количества научного материала, использование современных методов статистической обработки. Результаты исследования внедрены в практику консультативного отделения, отделения патологии беременности Клинического госпиталя «Мать и Дитя» (г. Уфа). Материалы работы используются в учебном процессе при подготовке студентов, ординаторов, аспирантов на кафедре акушерства и гинекологии № 1 ФГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России.

НАУЧНАЯ НОВИЗНА И ДОСТОВЕРНОСТЬ РЕЗУЛЬТАТОВ РАБОТЫ

Научные положения, выводы и практические рекомендации, представленные в данном исследовании, научно обоснованы, аргументированы и статистически значимы.

Диссертант предложил новый подход к прогнозированию развития тяжелой преэклампсии с ранних сроков беременности, основанный на создании динамической модели предикции заболевания. Впервые была проведена валидация комбинированного скрининга с расчетом риска преэклампсии для срока гестации 11-13 недель 6 дней, представленного компанией Perkin Elmer для российской популяции. В диссертационной работе доказана сопоставимая информативность комбинированного скрининга с расчетом риска преэклампсии для срока гестации 11-13 недель 6 дней, представленного компанией Perkin Elmer и разработанной модели прогнозирования развития тяжелой преэклампсии, основанной на оценке анамнестических и соматических характеристик, особенностях течения настоящей беременности, что, несомненно, имеет и большое экономическое значение.

Достоверность результатов диссертационной работы обусловлена грамотно спланированным дизайном исследования, достаточным количеством клинического материала и не вызывает сомнений. Выводы и практические рекомендации подтверждены данными, представленными в таблицах и рисунках, вытекают из результатов исследования и подтверждают положения, выносимые на защиту.

ЗНАЧИМОСТЬ ДЛЯ НАУКИ И ПРАКТИКИ

Результаты диссертационного исследования, реализовавшиеся в создании динамической модели прогнозирования, позволяют пересмотреть подходы к проблеме предикции преэклампсии у беременных.

Практическое значение заключается в формировании алгоритма предикции тяжелой преэклампсии с целью отнесения пациенток в динамике беременности к группе высокого риска по реализации данного гипертензивного состояния для

своевременного выявления беременных, которым рекомендована профилактика заболевания.

ОЦЕНКА СОДЕРЖАНИЯ ДИССЕРТАЦИИ

Диссертация построена по традиционному типу, состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов, рекомендаций для внедрения в практику. Разделение материала по главам последовательно и логично. Таблицы (25 штук), рисунки (24 штуки), диаграммы адекватно иллюстрируют представленный материал и подтверждают его достоверность. Список литературы включает 247 источников (55 российских и 192 иностранных).

Во введении, описывая материалы и методы исследования, диссертант показал себя опытным клиницистом и зрелым исследователем, способным к грамотному подбору клинического материала и выбору адекватных методов исследования для решения поставленных задач.

В обзоре литературы в полной мере учтены противоречивость и многообразие представлений о прогнозировании преэклампсии. Автор справедливо отмечает отсутствие единой стратегии предикции этого грозного плацента-ассоциированного осложнения беременности.

Во второй главе приводится подробное описание материала, современных методов исследования. Дизайн исследования (трехэтапный) хорошо спланирован и соответствует стандартам, предъявляемым к проведению клинических исследований. Подробно изложены клиничко-лабораторные и инструментальные методы исследования.

В третьей главке проведено комплексная и тщательная оценка возможных предикторов преэклампсии. Изучены особенности наиболее типичных клинических проявлений преэклампсии в современных условиях, проведена оценка информативности антропометрических параметров беременных, данных акушерско-гинекологического анамнеза, соматического статуса беременных для предикции преэклампсии.

Изучена роль наследственных сердечно-сосудистых отягощений, осложнений настоящей беременности в генезе преэклампсии. Особенно тщательно проанализирована информативность биохимических маркеров и инструментальных исследований для предикции преэклампсии в сроки гестации 11-14 недель. На основании анализа перинатальных исходов четко продемонстрирована их связь с ранней и поздней преэклампсией.

Особый интерес представляет сравнение информативности скринингового теста на преэклампсию в сроки гестации 11-14 недель и разработанной автором динамической модели ранней предикции преэклампсии.

В четвертой главе тщательно с критических позиций проводится обсуждение полученных результатов и сопоставление с данными других исследований. Подробно анализируются наиболее значимые находки.

В заключении убедительно доказывается преимущество разработанной динамической модели прогнозирования развития тяжелой преэклампсии, которая может быть использована в рутинной практике врача амбулаторного звена для своевременной коррекции тактики и наблюдения за беременной.

Выводы и практические рекомендации, сформулированные автором, основываются на результатах исследования и логично связаны с целью и задачами.

Представлены дальнейшие перспективы разработки темы – изучение возможностей прогнозирования развития тяжелой преэклампсии на этапе прегравидарной подготовки.

Содержание автореферата полностью соответствует содержанию диссертации и в полной мере отражает её положения и полученные результаты. Диссертационная работа соответствует паспорту специальности 3.1.4. – Акушерство и гинекология. Принципиальных замечаний по работе нет, научная и практическая важность диссертационного исследования не вызывает сомнения.

Ознакомление с результатами собственных исследований оставляет впечатление о диссертанте как о сложившемся, нестандартно мыслящем исследователе, способном к интеграции результатов собственных исследований с мировыми научными данными, умеющем решать сложные научно-практические задачи современной медицины. Выводы конкретны, полностью отвечают задачам исследования. Научные положения диссертации, выводы и рекомендации обоснованы, достоверны, содержат признаки новизны. Опубликованные работы (10 научных работ) и автореферат полностью отражают суть диссертации.

Автор лично провела самостоятельно отбор амбулаторных карт ведения беременности и родов, осуществила оценку анамнеза, клинической картины течения беременности и родов у женщин с тяжелой преэклампсией, произвела сравнение с группой здоровых пациенток. Полученные материалы проанализированы в соответствии с критериями, которые соискатель разработала самостоятельно для формирования базы исследования и для проведения статистической обработки материала. На основании проведенной аналитической и статистической обработки полученных данных автор лично сформировала выводы. Практическому здравоохранению на этапах амбулаторного ведения беременных предложена динамическая модель предикции тяжелой преэклампсии.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Герасимовой Ирины Вениаминовны на тему «Возможности прогнозирования развития преэклампсии в ранние сроки беременности», является законченной научно-квалификационной работой, содержащей новое решение научной задачи, актуальной для современного акушерства – улучшение прогнозирования преэклампсии.

Научная работа Герасимовой И.В. по актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, полноте изложения, обоснованности выводов и практических рекомендаций полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013г. № 842, с изменениями от 20.03.2021 г. № 426, к диссертациям, представленным на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Герасимова Ирина Вениаминовна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4 Акушерство и гинекология.

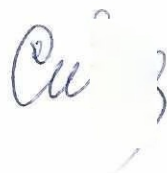
Официальный оппонент:

Профессор кафедры акушерства и гинекологии
имени академика Г.М. Савельевой
педиатрического факультета
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Минздрава России

Д.м.н., профессор

(3.1.4 – акушерство и гинекология)

«27» 11 2023 г.



Сичинава Лали Григорьевна

Подпись д.м.н., профессора Сичинава Л.Г. заверяю:

Ученый секретарь
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Минздрава России
К.м.н., доцент



Демина Ольга Михайловна

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский университет им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации 117997, г. Москва ул. Островитянова, д. 1, Тел.: 8 (495) 434-14-22. E-mail: rsmu@rsmu.ru