

## **ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА**

**члена-корреспондента РАН, доктора медицинских наук, профессора,  
заведующего кафедрой акушерства, гинекологии и перинатологии  
Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского федерального  
государственного автономного образовательного учреждения высшего  
образования Первый Московский государственный медицинский  
университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения  
Российской Федерации (Сеченовский Университет)**

**Игнатко Ирины Владимировны**

**на диссертационную работу Стеценко Натальи Алексеевны на тему  
«Оптимизация прогнозирования степени риска перинатальной патологии»,  
представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук  
по специальности 3.1.4. – Акушерство и гинекология (медицинские науки)**

### **Актуальность диссертационной работы**

Актуальность диссертационной работы Стеценко Натальи Алексеевны определяется тем, что одними из основных демографических показателей, характеризующим уровень здоровья рождающегося потомства, организацию медицинской помощи беременным и новорожденным, а также социально-экономические условия жизни является перинатальная заболеваемость и смертность (ПС). Патологические состояния, возникающие в перинатальном периоде, являются одной из основных причин детской смертности и инвалидности. Поэтому так важно уделять пристальное внимание течению гестации, во избежание проявления максимального риска для жизни и здоровья человека в будущем, который закладывается на самых ранних этапах онтогенеза. Одна из основных задач исследований проблемы перинатальных потерь - это выявление ее причин и дальнейшее их изучение. На современном этапе задач акушеров-гинекологов, является снижение условно-предотвратимых и предотвратимых потерь и их прогнозирование. Автор подчеркивает медико-социальную и научную значимость проблемы перинатальных потерь тем, что основываясь на динамических показателях перинатальной смертности по РФ и Республике Башкортостан и сравнивая их, можно сделать вывод, что на фоне общего снижения уровня ПС в России, в Башкирии такой тенденции не



наблюдается, что говорит о неблагоприятной демографической ситуации в регионе. Во многих случаях сложность определения точной этиологии мертворождения состоит в том, что в настоящее время пока не разработана стандартная классификационная система причин внутриутробной смерти. Снижение коэффициента ранней неонатальной смертности управляемо, чему способствует адекватная маршрутизация беременных, широкое внедрение современных реанимационных технологий выхаживания новорожденных с низкой и экстремально низкой массой тела. Мертворождаемость в отличие от ранней неонатальной смертности намного сложнее всего прогнозируется и регулируется, поэтому именно снижение коэффициента мертворождаемости является важнейшей целью на пути снижения ПС.

К настоящему времени существует разнообразие шкал оценки перинатального риска, неоднозначных по своей прогностической ценности. Одни из них устарели, другие подверглись модификации (Персианинов Л.С., Фролова О.Г. и соавт., 1976; Радзинский В.Е., 2007, 2021; Мирющенко М.М., 2017; Сувернева А.А., 2018; Иванова Л.А., 2020 и др.). Вопрос прогнозирования степени перинатального риска в настоящее время остается нерешенным, что заметно проявляется на фоне отсутствия тенденции к снижению мертворождаемости. Несмотря на широкое применение прогностических шкал, современных методов диагностики состояния плода их оценка не всегда обладает 100% достоверностью.

Таким образом, диссертационное исследование Стеценко Натальи Алексеевны, проведенное впервые в клинической практике на примере крупного российского региона, посвящено улучшению перинатальной охраны плода и разработке шкалы прогнозирования неблагоприятных перинатальных исходов, для оптимизации мероприятий по снижению перинатальной заболеваемости и смертности, что делает его актуальным.

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

Обоснованность научных положений, сформулированных в



диссертационной работе Стеценко Н.А., обусловлена современным научно-методичным подходом к планированию работы, достаточным объемом исследований, проведенных в соответствии с международными стандартами и принципами доказательной медицины, что определяет достоверность полученных результатов и значимость сформулированных положений, заключений и выводов. Основываясь на фундаментальных положениях, гипотезах, современных концепциях, формирования группы риска неблагоприятных перинатальных исходов, используя программное обеспечение, сформированы положения и выводы исследования Стеценко Н.А. Также на основании анализа течения беременности, оценки массы новорожденных и перинатальных исходов доказана необходимость проведения профилактического лечения ацетилсалициловой кислотой 150 мг у беременных группы высокого риска.

Соискатель в исследовании использует современные алгоритмы, лабораторные методики и методы статистического анализа. Обращает на себя внимание, что в диссертационной работе Стеценко Н.А. в результате исследования были выявлены и изучены прогностические маркеры развития неблагоприятных перинатальных исходов. Автором предложена прогностическая шкала риска развития неблагоприятного перинатального исхода, в которую вошли следующие показатели: наличие рубца на матке после двух и более операций кесарева сечения, рвота беременных на ранних сроках, бактериальный вагиноз, бессимптомная бактериурия, анемия, заболевания ЖКТ, повышение фибриногена, укорочение АЧТВ (активированное частичное тромбопластиновое время), снижение уровня гемоглобина, эритроцитов, угроза прерывания беременности во II триместре, маловодие в III триместре, отставание показателей ВДМ от срока гестации.

Автором было убедительно доказано, что оригинальность прогностической шкалы риска неблагоприятных перинатальных исходов с включением таких факторов как бактериальный вагиноз, бессимптомная бактериурия, отставание высоты стояния дна матки, маловодия, рубец на матке после 2-х операций, заболевания органов ЖКТ (в анамнезе) позволяет получить высокую



эффективность в прогностическом плане и иллюстрирует эффективность прегравидарной подготовки. Таким образом, практические рекомендации, сформулированные в диссертационной работе, являются обоснованными.

Работа построена по принципу двухэтапного ретро- и проспективного исследования, включившего на I этапе (ретроспективное исследование) 175 пациенток, которые были родоразрешены в период с 2019 по 2021 гг. Из них были сформированы две группы: основная (76 пациенток) и контрольная (99 пациенток). Второй этап включал в себя рандомизированное клиническое проспективное исследование, в котором приняли участие 97 пациенток из группы риска перинатальной патологии, вошедших в основную (42 пациентки) и контрольную группу (55 пациенток) в период с августа 2021 по май 2022 г.

Разработанный дизайн исследования, выделенные группы обследованных женщин и новорожденных, позволили автору решить поставленные в ходе исследования задачи. Число обследованных пациенток достаточно для обобщения полученных результатов. Статистически обработка полученных данных проведена в соответствии с современными требованиями.

#### **Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций**

Достоверность полученных результатов подтверждается использованием оператор-независимых методов оценки, статистической обработкой, адекватной размеру и структуре выборки, достаточным количеством включенных в исследование наблюдений. Новизной исследования, проведенного Стеценко Н.А., является разработанная и внедренная прогностическая шкала для предотвращения риска реализации неблагоприятных перинатальных исходов. Автором показано, что предикторами мертворождения являются отставание фетометрических показателей ультразвукового исследования (УЗИ) – бипариетальный размер, лобно-затылочный размер, длина бедренной кости, окружность живота, начиная со второго триместра. В диссертационной работе Стеценко Н.А. научно подтверждена эффективность профилактического применения пищевых нутриентных добавок, содержащих комплекс микро и макронутриентов и белков



на протяжении беременности, повышающих уровень общего белка крови, уровень гемоглобина, что снижает частоту развития задержки роста плода.

В диссертационной работе Стеценко Н.А. продемонстрировано, что при прогнозировании группы риска по развитию перинатальной патологии и неблагоприятных перинатальных исходов, следует учитывать у беременных женщин наличие таких факторов как высокий паритет (3 и более родов), наличие рубца на матке после двух и более операций КС, наличие у пациенток аборт в анамнезе, ОРВИ в I триместре, угроза прерывания беременности, рвоту беременных на ранних сроках гестации, наличие урогенитальных инфекций, наличие плацентарной недостаточности по данным доплерометрии, отставание ВДМ от срока гестации.

Выводы соответствуют научным положениям диссертации, суммируют полученные диссертантом результаты и полностью соответствуют цели и задачам исследования. Разработанные практические рекомендации для внедрения в лечебную практику службы родовспоможения. Данные практические рекомендации направлены на профилактику осложнений гестации и улучшение перинатальных исходов.

### **Значение результатов диссертационного исследований для науки и практики**

Вопросы, затрагиваемые в научном исследовании Стеценко Н.А., актуальны и значимы как для науки, так и для клинической практики, так как именно улучшение перинатальных и отдаленных исходов, снижение перинатальной заболеваемости и смертности остаются крайне важными, и зачастую нерешенными проблемами на сегодняшний день. Результаты диссертационной работы доказали прогностическую и диагностическую ценность разработанной прогностической шкалы риска неблагоприятных перинатальных исходов. Автором также доказана эффективность дополнительной нутритивной поддержки в рационе беременных, которая позволяет снизить частоту осложнений гестации и улучшить перинатальные исходы.

## **Общая характеристика и содержание работы**

Работа выполнена за период 2019-2022 гг. Для достижения поставленных целей автором поставлены и решены 5 задач. Диссертация Стеценко Н.А. состоит из разделов введение, обзор литературы, описания материала и методов исследования, глав результатов собственных исследований, обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, библиографического указателя литературы, включающего 182 источников, из них 108 отечественных и 74 зарубежных авторов. Диссертация иллюстрирована 17 рисунками и 12 таблицами. Оформление диссертационной работы соответствует ГОСТ и требованиям ВАК. Обоснование актуальности работы приведено во введении к диссертационной работе. Автор четко формулирует цель и задачи исследования, учитывая степень разработанности темы.

Обзор литературы написан структурированно и полно, в нем отражено современное представление о современных представлениях о перинатальной заболеваемости и смертности, патологических факторах риска перинатальных потерь; представлены сведения о плацентарной недостаточности как о патологическом фундаменте гестационных осложнений и неблагоприятных перинатальных исходов.

Вторая глава содержит подробное описание методов и материалов исследования. Большое внимание уделено методологии ультразвуковое исследование плода проводилось в соответствии с практическими рекомендациями Международного общества ультразвуковой диагностики в акушерстве и гинекологии (ISUOG). Дизайн исследования разработан грамотно, оформлен функционально, обеспечивает надежность и достоверность результатов, что способствует убедительной интерпретации полученных данных. Описана методология эхографического, доплерометрического, клинко-лабораторного и статистического методов исследования.

В третьей главе последовательно изложена клиническая характеристика исследуемых групп беременных, с выделением заслуживающих внимание клинко-лабораторных и инструментальных аспектов. Данные о соматической



патологии, течение беременности и родов, состояние новорожденных изложены четко, дополнена наглядными таблицами, облегчающими восприятие материала.

Четвертая глава посвящена нутриентной поддержке рациона беременных и ее роль в профилактике и снижении неблагоприятных перинатальных исходов. Исследование Стеценко Н.А. показало, что назначение питательных нутритивных смесей в основной рацион питания на протяжении беременности повышает уровень общего белка крови, уровень гемоглобина, снижает частоту развития задержки роста плода. Пятая глава посвящена обсуждению причин возможностей прогнозирования мертворождения. Автором показано, что снижение двигательной активности плода может считаться маркером неблагоприятных перинатальных и неонатальных исходов. В повседневной практике акушера-гинеколога автор рекомендует использовать метод мониторинга двигательной активности плода, основанный на методе Пирсона или «Считай до 10» и современных технологий (в том числе «Калькулятор количества шевелений плода»), исключающих ведение бумажных протоколов и позволяющих перейти к использованию различных мобильных и компьютерных программ, с целью прогнозирования исходов беременности и предотвращения мертворождения.

В шестой главе представлены результаты разработки оригинальной прогностической шкалы риска развития неблагоприятного перинатального исхода. Представленная Стеценко Н.А. прогностическая шкала риска неблагоприятных перинатальных исходов с включением таких факторов как бактериальный вагиноз, бессимптомная бактериурия, отставание высоты стояния дна матки, маловодия, рубец на матке после 2-х операций, заболевания органов ЖКТ (в анамнезе) позволяет получить высокую эффективность в прогностическом плане и иллюстрирует эффективность прегравидарной подготовки.

При обсуждении полученных результатов Стеценко Н.А. проводит глубокий разносторонний анализ собственных данных, сопоставляет их с данными литературных источников. В завершении главы автор суммирует

полученные результаты клинического, лабораторного и инструментального этапов исследования.

В заключении к диссертации приводится краткое обобщение всей проведенной работе, за ним следуют выводы, полностью соответствующие полученным результатам.

Работа является завершенной и логичной. Принципиальных замечаний к содержанию работы нет. Есть 3 вопроса по содержанию диссертации:

1. Каков был спектр нарушений кровотока в системе мать-плацента-плод, какие показатели и в какие сроки играли важную прогностическую роль?
2. Какие формы ЗРП преобладали при неблагоприятных перинатальных исходах?
3. Играло ли роль носительство гемолитического стрептококка группы В в генезе перинатальных потерь и неонатального сепсиса? Если да, то в каком проценте случаев?

Автореферат полностью передает основное содержание диссертации. По теме диссертации опубликовано 7 научных работ, все статьи в рецензируемых журналах, входящих в перечень рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Минобрнауки России для публикации основных научных результатов диссертаций, 1 свидетельство о регистрации программы для ЭВМ.

Важность проведенных автором исследований, как с научных, так и с практических позиций, неоспорима. Общая оценка диссертационной работы Стеценко Натальи Алексеевны высокая.

**Заключение о соответствии диссертации критериям, установленным  
Положением о порядке присуждения ученых степеней**

Диссертация Стеценко Натальи Алексеевны на тему «Оптимизация прогнозирования степени риска перинатальной патологии», выполненная под руководством доктора медицинских наук Фаткуллиной Ирины Борисовны и представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология (медицинские науки), является



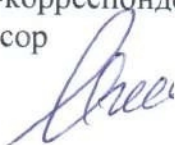
законченной научно-квалификационной работой, в которой решается актуальная задача выявления основных факторов риска неблагоприятных перинатальных исходов и разработки шкалы их прогнозирования для оптимизации мероприятий по снижению перинатальной заболеваемости и смертности.

Диссертационная работа полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» (Постановление Правительства Российской Федерации №842 от 24.09. 2013 г. (в действующей редакции), а ее автор Стеценко Наталья Алексеевна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4 Акушерство и гинекология.

Согласна на обработку моих персональных данных

### ОФИЦИАЛЬНЫЙ ОППОНЕНТ:

заведующий кафедрой акушерства гинекологии и перинатологии Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), член-корреспондент, доктор медицинских наук, профессор



Игнатко Ирина Владимировна

« 27 » 05 2025 г



27 05 2025 г

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования  
Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова  
Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет)

Адрес: 119991, Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2

Телефон: 8(499)248-53-83, e-mail: expedition@sechenov.ru