

ОТЗЫВ

Официального оппонента, доктора медицинских наук Кудрявцевой Елены 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

Актуальность выполненной диссертации.

Диссертационная работа Стеценко Натальи Алексеевны посвящена одной из наиболее актуальных проблем современного акушерства — предотвращению перинатальных потерь за счёт совершенствования методов прогностической оценки. Повышение частоты осложнённой беременности и сохраняющийся уровень перинатальной смертности определяют потребность в клинически ориентированных, воспроизводимых инструментах прогнозирования риска. Представленное исследование полностью соответствует этим целям и имеет значимую практическую направленность. В Российской Федерации снижение перинатальной смертности – важная социальная задача из-за демографических проблем.

Анализ причин перинатальных потерь позволяет выявить факторы риска, выбрать тактику ведения беременности и родоразрешения. Высокая соматическая заболеваемость беременных является патогенетической основой неблагоприятных исходов беременности и родов. При этом, важна оценка прогностического веса каждого фактора для выявления влияния на патологии и перинатальные исходы.

Автором убедительно разъяснено, почему несмотря на наличие множества методов оценки риска осложнений беременности из группы больших акушерских синдромов следует продолжать научные изыскания в этом направлении, а также актуализировать шкалы оценки риска.

Все вышесказанное делает диссертационное исследование Стеценко Н.А. актуальным и, несомненно, важным для практического здравоохранения.

Научная новизна.

В рамках диссертационного исследования автором проведена всесторонняя оценка течения беременности у женщин с неблагоприятными перинатальными исходами, что составляет научную ценность данной работы. Выделены ключевые предикторы мертворождения.

Автором предложена уникальная прогностическая шкала оценки риска неблагоприятных перинатальных исходов, включающая широкий спектр клинико-анамнестических, лабораторных и ультразвуковых параметров - наличие рубца на матке после двух и более операций кесарева сечения, ранний токсикоз, бактериальный вагиноз, бессимптомную бактериурию, анемию, патологию желудочно-кишечного тракта, угрозу прерывания беременности во II триместре, маловодие в III триместре и несоответствие высоты дна матки сроку беременности, результаты общего анализа крови и коагулограммы.

Оценена роль нутритивной поддержки беременных в профилактике задержки роста плода, что делает работу особенно значимой в практическом аспекте. Показано, что употребление нутриентных добавок с комплексом микро-, макронутриентов и белков во время беременности повышает уровень общего белка в крови, компенсирует дефицит гемоглобина и снижает вероятность задержки роста плода, тем самым может опосредованно привести к улучшению исходов беременностей.

Теоретическая и практическая значимость работы.

Изучение клинико-анамнестических данных у пациенток с неблагоприятными перинатальными исходами позволило выявить предикторы их реализации.

Теоретическая значимость работы заключается в анализе факторов риска неблагоприятных перинатальных исходов. Применение статистического метода последовательного анализа Вальда позволило ранжировать факторы риска по степени значимости, разработать удобную для использования бальную прогностическую шкалу риска неблагоприятных перинатальных исходов с достоверностью 95%.

Разработанная шкала может быть использована в амбулаторной и стационарной практике как инструмент ранней стратификации пациенток по степени риска. Полученные данные позволяют уточнить подходы к мониторингу и маршрутизации, снижая вероятность перинатальных осложнений и способствуя рациональному использованию ресурсов здравоохранения.

Кроме того, автором убедительно обосновано назначение белково-энергетической смеси беременным.

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

Достоверность результатов исследования и обоснованность выводов подтверждены достаточным количеством наблюдений, использованием объективных клинических, лабораторных, инструментальных методов исследования, использованием современных статистических программ обработки данных и соблюдение принципов доказательной медицины. Задачи исследования логично вытекают из поставленной цели. Полученные результаты диссертационной работы позволили автору сформулировать и обосновать основные положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации.

Полнота изложения материалов диссертации в опубликованных работах.

Научная значимость работы подтверждается публикациями в рецензируемых изданиях (7 публикаций), рекомендованных ВАК РФ для публикации основных научных результатов диссертаций, а также представлением результатов исследования на научно-практических конференциях. Все это свидетельствует о высоком уровне проведенного исследования и его потенциале для улучшения перинатальных исходов.

Оценка содержания диссертации.

Диссертация написана по классическому плану. Включает в себя введение, семь глав, выводы, практические рекомендации и список литературы. Диссертационная работа изложена на 135 страницах машинописного текста. Написана грамотным научным языком, стиль изложения последовательный и логичный. Работа хорошо иллюстрирована рисунками и таблицами (17 рисунков, 12 таблиц). Список цитируемой литературы состоит из 182 источников, из них 74 зарубежных авторов.

Во введении четко определены актуальность темы, цель и задачи исследования. Первая глава традиционно посвящена обзору литературы и подробно описывает состояние проблемы. Проведенный глубокий анализ литературных данных позволил автору в полной мере определить цель и задачи исследования. Во второй главе представлены материалы и методы, используемые в исследовании. Третья глава посвящена анамнестическим сведениям о беременных, оценке осложнений при беременности и в родах у пациенток, включенных в исследование. В четвертой главе проводится оценка эффективности применения нутритивной поддержки рациона беременных из группы риска по перинатальным осложнениям. Диссертационную работу существенно могли бы украсить четкие рекомендации, какой именно группе беременных должно быть рекомендовано назначение белково-энергетической смеси и по какой схеме. В пятой - представлены данные о пациентках с антенатальной гибелью плода, и выявлены предикторы мертворождения. В шестой главе представлена прогностическая шкала риска развития неблагоприятного перинатального исхода. Хотелось бы получить более подробную сравнительную характеристику данной шкалы с существующими - это может стать предметом дальнейших исследований. В седьмой главе представлены анализ и интерпретация полученных результатов исследования.

В каждой главе информация организована логично и соответствует сформулированным задачам. В заключительной части автор сопоставляет результаты, полученные в ходе диссертационного исследования, с данными, представленными российскими и зарубежными учеными.

Автореферат адекватно отражает ключевые аспекты диссертационной работы.

Личный вклад диссертанта

Клинические исследования, анализ, статистическая обработка и интерпретация данных выполнены автором самостоятельно. Все научные положения и выводы получены автором лично.

Диссертационная работа написана в соответствии с требованиями ВАК и соответствует паспорту специальности 3.1.4. (медицинские науки). Общая оценка работы положительная. Принципиальных замечаний по содержанию, оформлению диссертации и авторсферата нет.

Незначительные замечания к данной научной работе, некоторые стилистические погрешности, присутствующие в тексте, не умаляют ее достоинства и общего благоприятного впечатления. Тем не менее считаю необходимым уточнить некоторые аспекты работы и задать следующие вопросы:

1. Какими методами оценивалась эффективность использования (чувствительность и специфичность) разработанной шкалы оценки риска мертворождения?
2. Как влияет на тактику ведения беременности выявление высокого риска мертворождения по результатам использования предложенной шкалы?

Заключение.

Диссертационное исследование Стеценко Натальи Алексеевны на тему «Оптимизация прогнозирования степени риска перинатальной патологии», является законченной высококвалифицированной научной работой, в которой решена актуальная задача - разработана шкала прогнозирования неблагоприятных перинатальных исходов на основе выявления ключевых факторов риска перинатальных осложнений, установлены наиболее значимые предикторы мертворождения, а так же оптимизированы меры их профилактики, имеющая существенное научное, практическое и теоретическое значение.

Научная работа Стеценко Н.А. по актуальности, научной новизне, практической значимости и объему выполненных исследований полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней»

утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013 г. (в действующей редакции) предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждение ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология.

Согласна на обработку моих персональных данных

Официальный оппонент:

Профессор кафедры акушерства и гинекологии Государственного автономного учреждения дополнительного профессионального образования «Уральский институт управления здравоохранением имени А. Б. Блохина», доктор медицинских наук, доцент (специальность 3.1.4 Акушерство и гинекология)

Кудрявцева Елена Владимировна

02.06.2025

Подпись доктора медицинских наук, доцента Кудрявцевой Елены Владимировны «заверяю»:

Начальник ОК

Сорочинская С.И.

ГАУ ДПО «Уральский институт управления здравоохранением имени А. Б. Блохина»

Адрес: 620000, Екатеринбург, ул. Карла Либкнехта, 8-6.

Тел.: (343) 287-57-36

Адрес электронной почты: umsep-public@mis66.ru

Адрес официального сайта в сети «Интернет»: <https://umsep.ru/>