

ОТЗЫВ

официального оппонента заведующей амбулаторно-консультативным отделением федерального государственного бюджетного учреждения «Ростовский научно-исследовательский институт акушерства и педиатрии» Министерства Здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук Авруцкой Валерии Викторовны по диссертации Фроловой Натальи Алексеевны на тему: «Дифференцированный подход к выбору метода профилактики преэклампсии у беременных высокого риска по тяжелым формам плацентарной недостаточности», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, по специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология

1. Актуальность выполненного исследования

Диссертационная работа Фроловой Натальи Алексеевны посвящена разработке патогенетически обоснованных методов профилактики преэклампсии у беременных со структурно-функциональными нарушениями фетоплацентарного комплекса. Выбор превентивных средств в отношении мультифакториального по своей этиологии осложнения беременности является сложным и ответственным для исследователя, так как он должен отвечать широкому ряду требований: быть эффективным, оказывать минимальную фармакологическую нагрузку на мать и плод, быть доступным (в том числе в материальном плане), удобным в применении, противопоказания и побочные эффекты должны быть сведены к минимуму, не должно быть полипрагмазии, при равных результатах выбор следует оставлять за немедикаментозными средствами. Одно из существенных требований к профилактическому агенту – по-возможности, он должен быть универсальным регулятором основных процессов жизнедеятельности. Если речь идет о выборе профилактического средства для беременных, то оно должно быть регулятором основных гестационных процессов, влиять на исходные механизмы формирования беременности. Можно констатировать, что таким требованиям отвечают эндогенный карбоген или метаболический углекислый газ и гестаген дидрогестерон, обладающий, наряду с гормональным эффектом, иммуномодулирующими свойствами. Важным и новым в работе является

Листов	Вх. №
23	431
23 05 2016г.	
«Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации	
Тел./факс: 8 (846) 333-29-76	

разработка дифференцированного подхода к выбору профилактического агента, что, несомненно, оптимизирует ожидаемые результаты, снижает частоту неблагоприятного воздействия. Изучение новых методов профилактики преэклампсии у беременных высокого риска по декомпенсации плацентарной недостаточности, безусловно, значительно расширит методическую базу для решения важных задач профилактического характера.

Таким образом, учитывая важное значение решаемой задачи для акушерства и гинекологии, можно констатировать актуальность проведенного исследования.

2. Новизна исследования и полученных результатов, степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

В настоящем диссертационном исследовании впервые научно обоснована возможность единого подхода к профилактике преэклампсии и плацентарной недостаточности. Впервые разработан дифференцированный подход к выбору метода превентивной монотерапии преэклампсии, а также показана результативность новых способов профилактики в группе высокого риска по тяжелым формам плацентарной недостаточности с использованием немедикаментозного метода – карбогенотерапии и метода последовательного применения гестагена дидрогестерона и ангиопротектора диосмина. Кроме того, впервые предложены критерии контроля результативности мероприятий по профилактике преэклампсии у беременных высокого риска по декомпенсации плацентарной недостаточности. Для повышения точности и стандартизации прогноза преэклампсии у беременных высокого риска на фоне превентивного лечения разработана математическая модель.

Достаточный объем наблюдений, современных и информативных методов исследования, высокий методический уровень многоплановых клинических исследований с математической обработкой материала в соответствии с положениями дескриптивной статистики и доказательной

медицины позволяют считать, что научные положения, выводы и практические рекомендации аргументированы, полностью соответствуют полученным результатам и высоко достоверны.

3. Значимость для науки и практики результатов диссертации, возможные конкретные пути их использования

Научно-практическая значимость рецензируемой диссертационной работы несомненна: разработка научной концепции о целесообразности профилактических мероприятий в отношении преэклампсии среди беременных с высоким риском развития тяжелой плацентарной недостаточности повышает уровень оказания медицинской помощи женщинам с возможной реализацией данных акушерских осложнений. На основании полученной доказательной базы в работе сформулированы важные научно-практические рекомендации по профилактике преэклампсии у беременных группы риска на догестационном и гестационном этапах, что позволит значительно улучшить материнские и перинатальные исходы.

4. Оценка содержания диссертации

Диссертация построена по традиционному принципу и состоит из введения, основной части, включающей обзор литературы, главу «Материалы, методы исследования и профилактики», главу «Результаты собственных исследований», заключения, списка сокращений и списка литературы, библиографический список включает 121 отечественных и 52 зарубежных научных работ (всего 173 источника литературы). Работа иллюстрирована 44 таблицами, 30 рисунками, 2 клиническими примерами.

Введение написано в соответствии с последними требованиями. Фроловой Натальей Алексеевной четко представлены основные теоретические положения по изучаемому вопросу, показана важность и необходимость проведения исследования по данной проблеме. Цель и задачи исследования сформулированы четко, раскрыты в логической последовательности. Положения, выносимые на защиту, закономерны.

Глава «Обзор литературы» состоит из четырех разделов, которые полностью раскрывают тему исследования. Главу отличает глубокий анализ современных данных по вопросам этиологии, патогенеза, диагностики, прогнозирования и профилактики преэклампсии. Автором подробно рассмотрены вопросы патогенетической связи преэклампсии и плацентарной недостаточности, а также достижения в области профилактики указанных осложнений гестации. Данные обзора литературы, приведенные диссертантом, убеждают в целесообразности предпринятого исследования.

Организация научного исследования представлена в главе «Материалы, методы исследования и профилактики». Обращает внимание тщательность подбора методов исследования, дополняющих друг друга, системность подхода к решению поставленных задач. Методы статистики и математической обработки представлены подробно, что создает четкое представление по их использованию в работе. В главе подробно представлены методы профилактики.

Третья глава является основной и посвящена результатам собственных исследований. В ходе изучения общих механизмов формирования преэклампсии и плацентарной недостаточности автором получены оригинальные данные по возможности применения таких маркеров, как количество циркулирующих эндотелиальных клеток, плацентарный альфа-1-микроглобулин, фибронектин, максимальная амплитуда агрегации тромбоцитов для контроля за течением беременности у женщин высокого риска, прогнозирования преэклампсии, а также для оценки эффективности профилактических мероприятий. Интересными являются данные по научному обоснованию разработанных методов профилактики преэклампсии среди женщин высокого риска по тяжелым формам плацентарной недостаточности. Убедительно доказана, с применением методов доказательной медицины, их эффективность, причем не только в отношении преэклампсии, но и тяжелых форм плацентарной недостаточности. Достаточный объем клинического

материала подтверждает важность предлагаемых методов для практического применения. Подглавы, посвященные превентивной карбогенотерапии, последовательному применению гестагена дидрогестерона и ангиопротектора диосмина у беременных подгрупп сравнения, дают представление о клинических эффектах регулирующего действия на гомеостаз беременных высокого риска предлагаемых профилактических агентов. Убедительные клинические и лабораторно-инструментальные данные по профилактике преэклампсии позволили Фроловой Наталье Алексеевне выделить наиболее и наименее эффективные методы. Так на первом по результативности месте оказалась карбогенопрофилактика, менее эффективным - применение препарата магния. Также отмечена высокая профилактическая эффективность применения дидрогестерона. Автор подробно обосновывает не только успехи профилактического лечения, но и неудачи профилактики, связывая их с отсутствием прегравидарной подготовки, недостаточной компенсацией дефицита внутриклеточного магния.

Представленная в данной главе математическая модель прогнозирования реализации преэклампсии на фоне проводимого превентивного лечения, позволяет своевременно корректировать тактику ведения беременной. Модель наглядно демонстрируют два клинических примера. Материалы подкреплены двумя клиническими примерами, которые наглядно демонстрируют применение модели.

Заключение является завершением диссертационной работы, в котором автор обобщает полученные результаты, сравнивает их с данными других исследователей, обосновывает научные положения диссертационной работы и практические рекомендации. Лучшему восприятию механизмов профилактического действия карбогенотерапии, низких доз ацетилсалициловой кислоты, препарата магния и дидрогестерона с диосмином способствуют 4 схемы и один алгоритм дифференцированного подбора профилактического

агента у беременных с различными факторами риска осложненного течения беременности.

Выводы диссертации и практические рекомендации соответствуют поставленным задачам и логично вытекают из полученных результатов.

В целом, работа производит хорошее впечатление, написана грамотно и легко читается. Объем выполненных исследований достаточен, чтобы считать полученные данные достоверными, а выводы и практические рекомендации значимыми.

По теме диссертации опубликовано 20 работ, из них 8 статей в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России, защищено 4 патента, 5 рационализаторских предложения.

Данные диссертации используются в практической работе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Самарской области «Самарская городская поликлиника №1», Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Самарской области «Самарская городская поликлиника №13», Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Самарской области «Самарская городская поликлиника №15», Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Самарская областная клиническая больница им. В.Д. Середавина», Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Самарской области «Самарская городская клиническая больница №2 им. Н.А. Семашко», а также в учебном процессе на кафедре акушерства и гинекологии №1 государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Полученные автором результаты можно использовать как в амбулаторно-поликлиническом звене, так и на стационарном этапе. Они информативны при обучении студентов медицинских ВУЗов.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертации нет. В дискуссионном плане хотелось бы услышать ответы диссертанта на следующие вопросы:

1. Чем было обосновано применение препаратов и схем лечения, отличных от утвержденных инструкций и принятых протоколов?
2. Какие преимущества имеет метод карбогенопрофилактики по сравнению с известным и широко применяемым методом гипербарической оксигенации?

5. Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат выполнен в соответствии с требованиями ВАК. Содержание автореферата полностью соответствует основным положениям и выводам диссертации.

6. Заключение о соответствии диссертации требованиям настоящего Положения

Таким образом, диссертационная работа Фроловой Натальи Алексеевны на тему: «Дифференцированный подход к выбору метода профилактики преэклампсии у беременных высокого риска по тяжелым формам плацентарной недостаточности», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология, является завершенной научной квалификационной работой, в которой содержится решение важной задачи современного акушерства по совершенствованию профилактики преэклампсии у беременных высокого риска путем разработки новых методов превентивного лечения.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Фроловой Натальи Алексеевны соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке

