

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования
**ПЕРВЫЙ МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ И.М.СЕЧЕНОВА**

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной деятельности
ГБОУ ВПО Первый Московский
государственный медицинский
университет имени И.М. Сеченова
Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
доктор медицинских наук, профессор
Шевченко Сергей Борисович

« 11 » 2016 г.

Листов	Вх. №	430
16	05	2016.
Первый государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации		
Тел./факс: 8 (846) 333-29-76		

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕГО УЧРЕЖДЕНИЯ

государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической ценности 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 учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология

Актуальность темы.

Диссертационная работа Фроловой Натальи Алексеевны посвящена одной из наиболее важных проблем акушерства – профилактике преэклампсии. Актуальность вопроса заключается в том, что в последние годы отмечается отчетливая тенденция к увеличению частоты преэклампсии в России, в том числе ее тяжелых форм. Преэклампсия является ведущим осложнением беременности, приводящим к материнской смертности и неблагоприятным перинатальным исходам. Многолетние углубленные исследования ведущих научно-педагогических российских и зарубежных школ показали, что в патогенезе большинства осложнений беременности функциональное состояние плаценты играет ключевую роль. Снижение плацентарной перфузии является ранним этапом системных изменений при преэклампсии. В связи с единством

патогенеза преэклампсии и плацентарной недостаточности, актуализирован поиск единых методов профилактики данных тяжелых осложнений гестации. На данный момент ни одна из множества теорий о происхождении преэклампсии не позволила разработать надёжные методы ее профилактики, так как они основаны на коррекции отдельных звеньев патогенеза и не затрагивают истинной причины. В связи с вышесказанным, поставленная цель исследования, заключающаяся в разработке методов превентивной терапии преэклампсии у беременных высокого риска по декомпенсации плацентарной недостаточности и сравнении их эффективности с существующими методами для снижения медикаментозной нагрузки на мать и плод и улучшения гестационных исходов, является актуальной, своевременной и практически значимой.

Выбранная автором тема научного исследования, безусловно, представляет большой интерес как с научной, так и с практической точек зрения.

Диссертация выполнена по плану научно-исследовательских работ государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации: «Клинические аспекты и медико-организационные технологии сохранения репродуктивного здоровья семьи», номер государственной регистрации темы 01201053583.

Научная новизна исследования, полученных результатов и выводов.

В результате выполненного исследования впервые научно обоснована возможность единого подхода к профилактике преэклампсии и плацентарной недостаточности (получены патенты РФ на изобретение №2308299, №2313795).

Впервые у беременных высокого риска по тяжелым формам плацентарной недостаточности показана профилактическая эффективность превентивной карбогенотерапии в отношении реализации преэклампсии. Впервые разработан дифференцированный подход к выбору метода превентивной монотерапии преэклампсии с применением немедикаментозного агента (эндогенный углекислый газ) с минимальной фармакологической нагрузкой на мать и плод (рационализаторское предложение №324).

В ходе исследования впервые доказана высокая профилактическая эффективность применения гестагена дидрогестерона, начиная с прегравидарного этапа, с последующим использованием ангиопротектора диосмина в отношении преэклампсии и неблагоприятных перинатальных исходов у беременных высокого риска по декомпенсации плацентарной

недостаточности, имеющих привычное невынашивание в анамнезе и/или «компрометирующий» отцовский фактор (получен патент РФ на изобретение №2575789, рационализаторское предложение №323).

Впервые предложены критерии контроля результативности мероприятий по профилактике преэклампсии у беременных с высоким риском тяжелых форм плацентарной недостаточности (получен патент РФ на изобретение №2576241, рационализаторские предложения №619, №620, №326).

Для повышения точности и стандартизации прогноза преэклампсии у беременных высокого риска, получавших превентивное лечение, разработана математическая модель.

Полученные в результате научной работы данные позволили доказать общие механизмы формирования преэклампсии и плацентарной недостаточности и высокую эффективность дифференцированного подхода к выбору профилактического агента у беременных высокого риска по тяжелым формам плацентарной недостаточности и преэклампсии.

Достоверность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций.

Достоверность полученных в ходе исследования научных результатов определяется использованием достаточного объема клинического материала и современных методов исследования с применением методов вариационной статистики и доказательной медицины. Автором проведено проспективное обследование 403 женщин, которые четко распределены на группы и подгруппы с учетом критериев включения и исключения.

Комиссия по проверке первичной документации пришла к выводу, что все материалы диссертационной работы достоверны и получены лично автором, который принимал непосредственное участие на всех этапах проведенного исследования. Текст диссертации написан аспирантом лично.

Научные положения, выносимые на защиту, логично вытекают из фактического материала и соответствуют цели диссертационной работы. Полнота и глубина собственного материала в достаточной мере обосновывает выводы и рекомендации, вытекающие из полученных автором диссертации результатов.

Основные положения исследования доложены на Всероссийских и региональных конференциях и конгрессах.

По теме диссертации опубликовано 20 печатных работ (из них 8 статей в изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки России), получены 4 патента РФ на изобретение, 5 удостоверений на рационализаторское предложение.

Содержание автореферата и печатных работ соответствует материалам диссертации.

Значимость полученных результатов для науки и практики.

Полученные диссертантом результаты позволили повысить качество ведения беременных высокого риска по декомпенсации плацентарной недостаточности и преэклампсии и научно обосновать целесообразность дифференцированного подхода к выбору профилактических мероприятий при высоком риске реализации преэклампсии, особенно ее тяжелых форм.

Значимость работы для практического здравоохранения определяется тем, что разработан и внедрен в клиническую практику дифференцированный подход к выбору метода превентивной монотерапии преэклампсии с применением немедикаментозного агента (эндогенный углекислый газ), а также с последовательным применением гестагена дидрогестерона и ангиопротектора диосмина в отношении реализации преэклампсии и неблагоприятных перинатальных исходов у беременных высокого риска по декомпенсации плацентарной недостаточности. Кроме того, разработанная математическая модель позволяет повысить точность прогноза преэклампсии у беременных высокого риска, получающих превентивное лечение. На основе полученной доказательной базы автором сформулированы важные научно-практические рекомендации по оптимизации профилактических мероприятий в отношении преэклампсии у беременных высокого риска по тяжелым формам плацентарной недостаточности.

Рекомендации по использованию результатов и выводов.

Основные результаты диссертации, практические рекомендации по дифференцированному персонализированному подходу к профилактике преэклампсии у беременных высокого риска по декомпенсации плацентарной недостаточности рекомендуется внедрять в практическую работу родовспомогательных учреждений.

Теоретические положения, сформулированные в диссертационном исследовании, целесообразно использовать в учебном процессе на кафедрах акушерства и гинекологии в материалах лекций и практических занятий для студентов и врачей акушеров-гинекологов.

Заключение.

Диссертационная работа Фроловой Натальи Алексеевны «Дифференцированный подход к выбору метода профилактики преэклампсии у беременных высокого риска по тяжелым формам плацентарной

недостаточности», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, является научно-квалификационным трудом, в котором содержится решение важной научной задачи: повышение эффективности профилактики преэклампсии у беременных высокого риска по тяжелым формам плацентарной недостаточности, чем обусловлено улучшение гестационных и перинатальных исходов.

По актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов диссертационная работа Фроловой Натальи Алексеевны соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г., предъявляемым к кандидатским диссертациям. Автор – Фролова Наталья Алексеевна – заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология.

Отзыв на диссертацию обсуждён и одобрен на заседании кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии лечебного факультета государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (протокол № 14 от «06» мая 2016 г.).

Заведующий кафедрой акушерства, гинекологии и перинатологии лечебного факультета государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России, академик РАН, ЗДН РФ, доктор медицинских наук, профессор,
14.01.01 – Акушерство и гинекология

Стрижаков Александр Николаевич



С отзывом ознакомлена 16.05.16. *[Signature]*