

ОТЗЫВ

официального оппонента заведующего кафедрой акушерства и гинекологии факультета усовершенствования врачей федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора, Заслуженного врача России Ткаченко Людмилы Владимировны по диссертации Шаховской Ирины Николаевны на тему: «Региональные аспекты комплексной программы профилактики анемии беременных», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, по специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология

Актуальность выполненного исследования

Диссертационная работа Шаховской Ирины Николаевны посвящена актуальной проблеме акушерства – профилактике железодефицитной анемии у беременных.

Актуальность вопроса состоит в том, что анемия влияет на течение гестации, родов и послеродового периода, немаловажную роль играет и перинатальный аспект.

Анемия является одним из важных индикаторов состояния здоровья женщин и во многом зависит от социального уровня, качества питания, уровня материального обеспечения, региона проживания. В мире каждая третья женщина во время беременности страдает анемией, в развивающихся странах данный показатель достигает 60-100%. Все это подтверждает медико-социальное значение данной проблемы. Общеизвестно, что анемия является исходной патологией, инициирующей цепь тяжелых расстройств как у матери, так и у плода, и новорожденного на последующих этапах жизни. Патогенетической основой является тканевая гипоксия, вызывающая нарушения процессов гистогенеза эмбрио(фето)плацентарного комплекса, плода с поражением нервной системы и других жизненно-важных органов. Анемия как дезадаптационный синдром предрасполагает к реализации больших акушерских синдромов, часто является фоном для патологии, приводящей к летальному исходу матери и плода. Несмотря на предпринимаемые меры частота анемии беременных в России продолжает оставаться на достаточно высоком уровне. Имеющиеся научно-исследовательские работы российских и зарубежных авторов не содержат исследований факторов риска развития анемии беременных, основанных на

Листов	7
Вс. №	775
31	10 2016
"Самарский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации	

региональных особенностях, в том числе не изучено влияние ВИЧ-инфекции на частоту анемии беременных, патологию родов, перинатальную заболеваемость и смертность. Так же нет исследований, позволяющих прогнозировать риск развития анемии во время беременности на догестационном этапе и проводить профилактические мероприятия.

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

Новизна исследования и полученных результатов, их достоверность

Научная новизна исследования заключается, прежде всего, в том, что впервые, на примере урбанизированного региона, разработаны и внедрены модель прогнозирования анемии беременных и комплексная программа профилактики реализации анемии у беременных группы риска (получен патент на изобретение РФ №№ 582763). Проведена оценка региональной адаптации национального проекта «Здоровье» в отношении профилактики и лечения анемии беременных. Медицинская помощь беременным с железодефицитной анемией рассмотрена с позиции межведомственного и междисциплинарного взаимодействия. Внедрение комплексной программы профилактики привело к снижению анемии беременных на 57%, гестационных осложнений на 56%, перинатальной смертности на 58%, заболеваемости новорожденных на 3,5%.

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

Диссертация отвечает современным требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Результаты работы углубляют научные представления о прогнозировании, диагностике доклинической стадии железодефицитной анемии, своевременной профилактике и лечении анемии у беременных. Автором проведено обследована 221 беременных женщин, из них 170 с диагнозом – «Анемия беременных», 51 - без анемии. Группы сравнения соответствуют поставленным задачам. В работе использованы высокоинформативные методы исследования обмена железа – определялось сывороточное железо, общая железо-связывающая способность сыворотки, латентная железо-связывающая способность сыворотки, рассчитывался коэффициент насыщения трансферрина; биохимические, фотоэлектроколориметрические, общепринятые в акушерской клинике ультразвуковые методы.

Математическая обработка полученных результатов включала методы описательной статистики, расчет вероятности развития анемии во время беременности по формуле Бейса, определения диагностических коэффициентов и информативности признаков по Кульбаку. Оценка эффективности комплексной программы профилактики проводилась с применением тестов доказательной медицины. Положения диссертации сформулированы четко. Достаточный объем клинического материала и методологически правильный подход к планированию и выполнению исследования, выбору методов исследования и статистического анализа материалов свидетельствуют о достоверности результатов, научной обоснованности выводов и практических рекомендаций.

Материалы диссертации в достаточном объеме представлены и обсуждены на регионарных и всероссийских научных форумах. Все существенные результаты опубликованы в научной печати, в том числе журналах рекомендованных ВАК Министерства образования и науки РФ.

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

Полученные диссертантом данные позволили повысить качество ведения беременных с анемией и научно обосновать дифференцированный подход к проведению профилактики анемии беременных.

Значимость работы для практического здравоохранения определяется тем, что разработана и внедрена с учетом медико-демографических характеристик региона программа догестационной и периконцепционной профилактики, а также алгоритм ведения беременных группы высокого риска по развитию анемии беременных и с манифестными её проявлениями.

Кроме того, разработанный способ прогнозирования риска развития анемии у беременных позволяет с большей точностью выявить группу высокого риска по развитию данной патологии, провести профилактическое лечение с целью снижения гестационных и перинатальных осложнений.

На основе полученной доказательной базы автором сформулированы важные научно-практические рекомендации по оптимизации профилактических мероприятий в отношении анемии у беременных высокого риска. Результаты диссертационного исследования могут быть внедрены в работу учреждений родовспоможения, что позволит совершенствовать ведение беременных высокого риска по железодефицитной анемии, улучшить гестационные и перинатальные исходы.

Оценка содержания диссертации

Диссертация построена по традиционному принципу и состоит из введения, обзора литературы, 2-х глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, приложения и библиографического указателя, включающего 180 отечественных и 70 зарубежных источников. Работа иллюстрирована 49 таблицами и 34 рисунками, 2 клиническими примерами.

Во введении диссертации чётко и лаконично сформулированы основные теоретические положения по изучаемому вопросу, показана целесообразность проведения исследования по изучаемой проблеме. Поставленные автором 7 задач исследования полностью раскрывают цель диссертационной работы.

С четким освещением актуальности темы представлен обзор литературы, посвященный современным представлениям об этиологии, патогенезу и факторам риска развития железодефицитной анемии беременных. Подробно рассмотрено влияние железодефицитной анемии на течение беременности, родов, состояние плода и новорожденного, а также современные принципы лечения данной патологии. Обзор литературы показывает глубину изучения диссертантом настоящего вопроса, позволяет обосновать цель диссертационного исследования, содержит современную информацию о проблеме, читается интересно, стилистически выдержан.

Материалу, методам и дизайну исследования посвящен следующий раздел диссертации. Предложенные диссертантом критерии включения и исключения позволили корректно сформировать группы клинического наблюдения и оптимально решить поставленные задачи. Методы исследования изложены достаточно полно, они современны, стандартизованы. Автор подробно останавливается на математической обработке данных, раскрывает методику расчета риска развития анемии беременных, оценки эффективности профилактических мероприятий, основанных на методологических стандартах доказательной медицины.

В результатах собственных исследований отражены особенности репродуктивного здоровья женщин – жительниц урбанизированного региона; на основе региональных факторов риска разработана прогностическая таблица реализации анемии беременных; приведена детальная характеристика влияния железодефицитной анемии на течение беременности, состояние ФПК, исходы родов; эффективность комплексной программы профилактики анемии беременных доказана с помощью клинических и математических данных.

Диссертант в своем исследовании выделяет четыре этапа: до 2005г. – проводится оценка особенностей течения беременности и родов у женщин с анемией до реализации НП «Здоровье»; в динамике 2006 – 2010 гг. – подробно изучается реализации анемии у ВИЧ-инфицированных беременных; в период 2006-2010 гг. – проводится оценка влияния НП «Здоровье» на гестационные и перинатальные исходы у женщин с установленным диагнозом «Анемия беременных»; на последнем этапе (2012-2014 гг.) – проводится оценка эффективности разработанной комплексной программы профилактики анемии беременных, базирующейся на НП «Здоровье».

Следует отметить важность внедрения методов доклинической диагностики дефицита железа и своевременность его коррекции. Разработанная программа подробно учитывает все региональные факторы риска, рекомендует к применению наиболее эффективные препараты железа, наряду с клиническим, обязателен лабораторный контроль результативности лечебных мероприятий, а также контроль за состоянием плода, изменениями в состоянии женщин с положительным ВИЧ-статусом.

Диссертацию украшают наглядные схемы патогенеза ПН у беременных с анемией; этапы организации холистической модели охраны репродуктивного здоровья; организационная модель терапевтической помощи беременным, роженицам и родильницам с экстрагенитальной патологией; дизайн межведомственного взаимодействия; структура Межрайонного перинатального центра; убедительно представлены патогенетические аспекты развития железодефицитной анемии беременных в высоко урбанизированном регионе.

Раздел обсуждения полученных данных показывает глубину мышления соискателя, который провел анализ сложного научного материала.

Выводы и практические рекомендации обоснованны, логичны и отражают поставленные задачи. Значимость и достоверность выводов исследования об эффективности комплексной программы профилактики анемии беременных с выделением группы высокого риска основывается на результатах математической обработки методами доказательной медицины.

По теме диссертации опубликовано 13 работ, 5 статей в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России, оформлен 1 патент.

Результаты диссертационного исследования применяются в практической работе всех акушерско-гинекологических учреждений г.Тольятти, а также в учебном процессе на кафедре акушерства и гинекологии ИПО ГБОУ ВПО

«Самарский государственный университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

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 последипломном образовании врачей акушеров-гинекологов.

Критических замечаний нет, но оценивая в целом диссертацию положительно, хотелось бы задать диссертанту несколько вопросов:

1. Почему Вы рекомендуете гепатопротекторы и энтеросорбенты при проведении предгравидарной подготовке женщин группы высокого риска и при диспансерном наблюдении у беременных с ЖДА?
1. В работе значительное внимание уделено беременным с положительным ВИЧ-статусом и анемией, разве патогенез ЖДА у них иной? Поясните механизм развития ЖДА у беременных с положительным ВИЧ-статусом.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат дает полное представление об основных положениях диссертации и соответствует её содержанию. Изложен логично в традиционном стиле.

Заключение о соответствии диссертации критериям, установленным настоящим «Положением о присуждении учёных степеней»,

Таким образом, диссертационная работа Шаховской Ирины Николаевны на тему: «Региональные аспекты комплексной программы профилактики анемии беременных», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология, является завершённой научной квалификационной работой, в которой содержится решение важной научной задачи современного акушерства по изучению профилактики железодефицитной анемии у беременных, проживающих в урбанизированном регионе и роли национального проекта «Здоровье» в снижении частоты данной патологии путем разработки и внедрения комплексной программы, позволяющей выявить группу высокого риска по развитию анемии как во время беременности, так и в период прегравидарной подготовки.

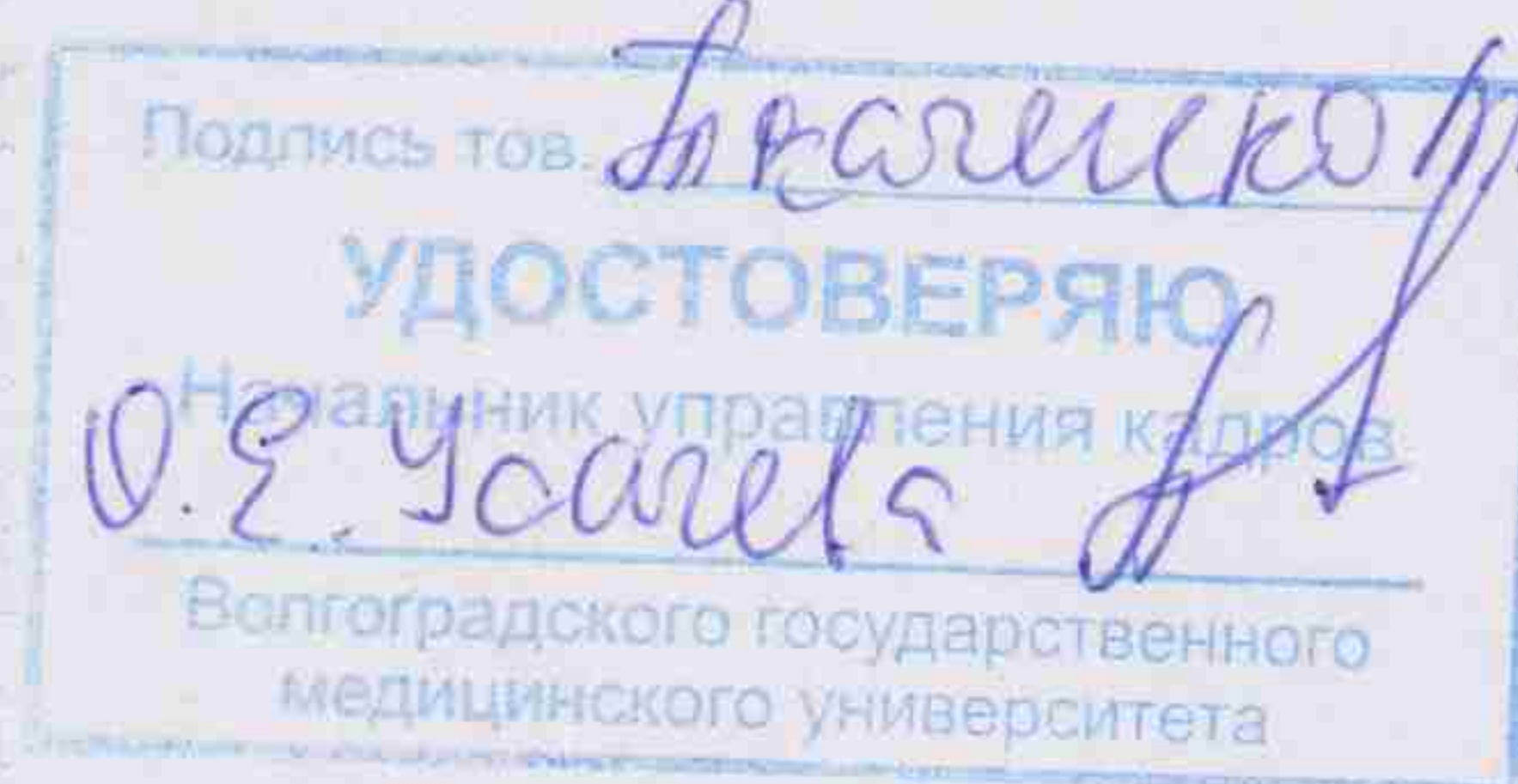
По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Шаховской Ирины Николаевны соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в ред. постановления Правительства РФ от 21.04.2016 № 335), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология.

Согласна на сбор, обработку, хранение и размещение в сети «Интернет» моих персональных данных (в соответствии с требованиями Приказа Минобрнауки России № 662 от 01.06.2015 г.), необходимых для работы диссертационного совета Д 208.085.04.

Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии
факультета усовершенствования врачей
федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Волгоградский
медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук, профессор,
заслуженный врач РФ
400131, ЮФО, Волгоградская область, город Волгоград,
площадь Павших борцов, дом 1.
тел. +7(8442)385005
e-mail: post@volgmed.ru
14.01.01- Акушерство и гинекология

Ткаченко Людмила Владимировна

Дата « 21 » 10 2016г.



С о м з а в о м о з н а ч е н и е м
21.10.2016 Мох