

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО БГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ)
ул. Ленина, 3, г. Уфа, Республика Башкортостан, Российская Федерация, 450008
тел. (347) 272-41-73, факс 272-37-51
http:// www.bashgmu.ru, E-mail: rectorat@bashgmu.ru
ОКПО01963597 ОГРН 1020202561136
ИНН 0274023088 КПП 027401001

18.10.17 № 5146-115
На № _____ от _____

«УТВЕРЖДАЮ»
Ректор
федерального государственного
бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Башкирский государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
член-корреспондент РАН,
д.м.н., профессор
Павлов Валентин Николаевич



2017 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Башкирский государственный
медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской
Федерации о научно-практической ценности диссертации Верховниковой
Татьяны Сергеевны на тему «Прогноз и профилактика развития синдрома
гиперстимуляции яичников у женщин старшего репродуктивного возраста
в протоколах ЭКО», представленной на соискание учёной степени
кандидата медицинских наук
по специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология

Актуальность проблемы.

Синдром гиперстимуляции яичников (СГЯ) представляет собой одно
из сложных ятрогенных осложнений широко применяемых
вспомогательных репродуктивных технологий (Назаренко Т.А., Корнеева
И.Е., Сароян Т.Т., Веряева Н.А., 2009; Delbaere A., Smits G., De Leener A.,
Costagliola S., Vassart G, 2003 и др.). В настоящее время СГЯ
рассматривается, как синдром системного воспалительного ответа,
вызывающий повреждение сосудистого эндотелия (Корнеева И.Е., Сухих
Г.Т., Сароян Т.Т., 2009 и др.).

№ 6	Вс. № 107
Листов 25	10 2017
«Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации	
Тел./факс: 8 (346) 333-29-76	

У женщин, участвующих в протоколах ЭКО частота СГЯ может достигать по разным литературным источникам 10-33% и не имеет тенденции к снижению, несмотря на обновляющиеся способы проведения и внедрение современных препаратов для стимуляции овуляции (Binder H., Dittrich R., Einhaus F., Krieg J., Muller A., Strauss R. et al., 2007; Avecillas J.F., Falcone T., Arroliga A.C., 2004).

Сложность профилактики и терапии СГЯ заключается еще и в том, что синдром развивается отсрочено, причем наступление беременности, являющейся целью проведения ЭКО, только усугубляет клиническое течение заболевания (Корнеева И.Е., Сухих Г.Т., Сароян Т.Т., 2009 Vasseur C., Rodien P., Beau I., Desroches A., Gerard C., de Poncheville L. et al., 2003 и др.). К наиболее грозным последствиям СГЯ относятся такие, как тромбозмболия, острая почечная недостаточность или острый респираторный дистресс – синдром, которые могут закончиться летальными исходами. Отметим, что ожидаемая летальность указанных осложнений по данным различных источников достигает 1:450000–500000 женщин. Согласно отчетам Российской ассоциации репродукции человека в 2016г частота тяжелых форм СГЯ оставила 1,9% от всех проведенных протоколов ЭКО.

Существующие патогенетические представления о СГЯ не дают ответа на вопрос – как прогнозировать его развитие. В настоящее время широко обсуждаются вопросы изменения доз используемых в протоколах ЭКО препаратов, изменения их состава и длительности назначения. Однако четких критериев, позволяющих индивидуализировать подходы к профилактике СГЯ до настоящего времени не существует, что обусловило актуальность проведения настоящего исследования и определило его цель: разработка мер профилактики СГЯ и обоснование выбора протокола ЭКО у женщин старшего репродуктивного возраста.

Диссертация выполнена по плану научно-исследовательских работ ФГБОУ ВО СамГМУ Министерства здравоохранения РФ: «Формирование

репродуктивного здоровья женщин и их детей с позиций новых подходов к факторам риска вне беременности, периода гестации, внутриутробного состояния плода и новорожденного, а так же индекса соматического и гинекологического здоровья семьи в целом и их зависимость от технологической нагрузки среды обитания» (регистрационный номер 0120080999).

Научная новизна исследования, полученных результатов и выводов.

В процессе выполнения работы автором выделены критерии риска развития СГЯ у женщин, старше 35 лет, входящих в программы ЭКО. Разработан алгоритм обследования женщин, планирующих ЭКО с учетом возможного развития СГЯ. Обоснована фармакологическая поддержка и профилактика СГЯ у женщин в протоколах ЭКО. Установлено значение дефицита эргокальциферола в снижении овуляторного резерва женщин старшего репродуктивного возраста.

Для практического здравоохранения автором предложены и апробированы методы фармакологической поддержки женщин, угрожаемых по развитию СГЯ для профилактики развития тяжелых форм осложнений. Выделенные критерии риска развития СГЯ у женщин, позволяют индивидуализировать выбор протоколов ЭКО.

Достоверность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций.

Достоверность научных положений и выводов базируется на достаточном по своему объему клиническом материале, современных методах обследования пациенток, скрупулезной статистической обработке данных, основанной на принципах доказательной медицины.

Полученные выводы и практические рекомендации также достоверны, так как вытекают из полученных результатов лечения пациенток.

Основные положения исследования доложены на международных и региональных научно-практических конференциях.

Основные положения исследования опубликованы в 17 печатных работах в сборниках всероссийских и региональных научно - практических конференций, из них 8 – в изданиях ВАК, 9 – в центральных и местных журналах.

Автором получено свидетельство о государственной регистрации программе для ЭВМ «Автоматизированная система готовности пациентов к экстракорпоральному оплодотворению» (2017615821).

Содержание автореферата и печатных работ соответствует материалам диссертации.

Значимость полученных результатов для науки и практики.

Диссертантом установлено, что важными критериями риска развития СГЯ у женщин старшего репродуктивного возраста является хроническая соматическая и гинекологическая патология, значительно снижающая адаптационные резервы женского организма.

При этом наиболее значимыми заболеваниями являются анемия ОР 4,7 [Сi 3,0-5,7], хронические заболевания желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) (преимущественно печени и желчевыводящих путей) ОР 4,04 [Сi 2,5-5,6], астено-невротический синдром ОР 3,94 [Сi 2,5-3,95]. Из гинекологических заболеваний наиболее значимыми в плане формирования СГЯ являются сальпингит и оофорит ОР 21,72 [Сi 11,79-35,9], дисфункция яичников ОР 15,84 [Сi 8,6-23,9], тазовые перитонеальные спайки ОР 14,5 [Сi 7,9-23,6], воспалительные болезни матки ОР 12,02 [Сi 6,5-12,85] и эндометриоз ОР 11,67 [Сi 6,57-15,5].

В группу риска женщин старшего возраста по развитию среднетяжелых и тяжелых форм СГЯ в протоколах ЭКО автор предлагает включить тех пациенток, у которых при нормальном или низком уровне фолликулярного резерва и средних или низких показателях эстрадиола-17-β, через 2 недели после ПЭ уровень ХГЧ более, чем в 2 раза превышает средние показатели при нормальной беременности.

Диссертантом отмечено, что у женщин старшего репродуктивного возраста обосновано применение длинного протокола ЭКО с использованием отсроченной ПЭ, до проведения которого необходима витаминотерапия и фармакологическая коррекция гемостазиологических и биохимических показателей.

Что касается профилактики СГЯ, то она предусматривает поэтапную подготовку женщин к ЭКО, включающую общее оздоровление и нормализацию основных биохимических и гемостазиологических параметров организма на догестационном этапе. Предпочтение отдается длинным протоколам с отсроченной ПЭ, которые обеспечивают высокую результативность ЭКО у женщин с низким и средним фолликулярным резервом.

Рекомендации по использованию результатов и выводов.

Основные результаты диссертации, практические рекомендации, касающиеся выделения факторов риска развития СГЯ у женщин, позволяющих индивидуализировать выбор протоколов ЭКО, методы фармакологической поддержки женщин старшего репродуктивного возраста в протоколах ЭКО рекомендуется внедрять в практическую работу лечебных учреждений акушерско-гинекологического профиля.

Теоретические положения, сформулированные в диссертационном исследовании целесообразно использовать в учебном процессе профильных кафедр медицинских ВУЗов.

Заключение.

Диссертационная работа Верховниковой Татьяны Сергеевны «Прогноз и профилактика развития синдрома гиперстимуляции яичников у женщин старшего репродуктивного возраста в протоколах ЭКО», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, является самостоятельным законченным научно-квалификационным исследованием по актуальной теме, результаты которой имеют существенное значение для современной гинекологии и репродуктологии.

В исследовании Верховниковой Татьяны Сергеевны решена важная современная задача – определены меры профилактики синдрома гиперстимуляции яичников и обоснован выбор протокола ЭКО у женщин старшего репродуктивного возраста.

Диссертационная работа Верховниковой Татьяны Сергеевны соответствует требованиям пункта 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 диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук. Автор Верховникова Татьяна Сергеевна заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология.

Отзыв на диссертацию Верховниковой Татьяны Сергеевны обсужден и одобрен на заседании кафедры акушерства и гинекологии № 2 федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (протокол № 9 от «10» 10 2017 г.).

Заведующая кафедрой
акушерства и гинекологии №2
федерального государственного
бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Башкирский государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

д.м.н., профессор

17.10.2017

Яшук Альфия Галимовна
А.Г. Яшук
Секретарь ФГБОУ ВО БГМУ
Министерства здравоохранения
Российской Федерации