

ОТЗЫВ

председателя диссертационного совета на диссертацию Буркитовой Айнуры Мамыровны на тему: «Оптимизация тактики ведения беременности и родов у пациенток с тенденцией к перенашиванию», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по научной специальности 3.1.4. – акушерство и гинекология

Актуальность диссертационного исследования

Актуальность диссертационной работы Буркитовой А.Н. обусловлена достаточно высокой частотой рассматриваемой проблемы: перенашивание беременности колеблется в пределах 3,5-13,5% от общего количества родов и, согласно данным ретроспективного анализа, не имеет тенденции к снижению. Опасность переносимой беременности в первую очередь заключается в высокой частоте перинатальной заболеваемости и смертности. Перинатальная смертность при рождении на 42 неделе выше в 2 раза перинатальной смертности на 40 неделе и составляет 2-3:1000 против 4-7:1000 (M. Galal, I. Symonds, et al., 2012). При переносимой беременности повышены риски макросомии, ортопедических и неврологических травм, поражения ЦНС. Наиболее опасным осложнением для плода при переносимой беременности является аспирация мекониальных околоплодных вод, которую невозможно диагностировать интранатально. Последствием аспирации мекония в свою очередь являются ателектазы, обструкции участков легких, обструктивная эмфизема, химический пневмонит. Роды в сроке более 41-й недели беременности с высокой частотой заканчиваются оперативно, поскольку в большинстве случаев имеют патологический характер и осложняются аномалиями родовой деятельности, клинически узким тазом, дистрессом плода и асфиксией новорожденного. При этом доказано, что риск внезапной антенатальной гибели плода и частота поражений ЦНС у новорожденных резко возрастают именно после 41-й недели беременности.

Некоторые авторы отмечают прямую корреляционную зависимость между показателями перинатальной смертности и продолжительностью перенашивания. Очевидно, что исходы беременности напрямую связаны с состоянием плаценты. В исследованиях последних лет большое внимание уделяется нарушению функции плаценты при переносимой беременности, которым объясняется такое явление, как дистресс плода. Изменения, наблюдаемые в плаценте при переносимой беременности, являются вторичными, однако в дальнейшем они могут играть важную роль в стероидогенезе, состоянии плода и развитии родовой деятельности. Считается, что риск развития плацентарной дисфункции, анте- и интранатального дистресса плода существенно повышается при увеличении срока беременности более 41-й недели. По данным Кокрановского руководства, индукция родовой деятельности после 41-й недели

беременности или на более позднем сроке ассоциируется с меньшим количеством перинатальных смертей по сравнению с выжидательной тактикой спонтанных родов.

Вместе с тем, действующий отечественный клинический протокол рассматривает начинающееся перенашивание со срока беременности 41 неделя и 3 дня, и именно с этого срока рекомендуется госпитализация и индукция родов. Однако при условии отсутствия полной биологической зрелости родовых путей может потребоваться еще несколько дней для введения пациентки в роды, что увеличивает риски неблагоприятных исходов.

Такая ситуация требует проведения дальнейших исследований, направленных на оптимизации сроков и методов подготовки пациенток к родам при начинающемся перенашивании. В свете современного состояния проблемы диссертационное исследование Буркитовой Айнуры Мамыровны, посвященное вопросам оптимизации тактики ведения беременности и родов у пациенток с тенденцией к перенашиванию, выглядит чрезвычайно актуальным и перспективным.

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научная новизна рецензируемого диссертационного исследования заключается в разработке эффективного комбинированного метода подготовки организма к родам на фоне отсутствия биологической готовности организма к родам у пациенток с тенденцией к перенашиванию, в результате применения которого наблюдается снижение частоты кесарева сечения в связи с отсутствием эффекта от преиндукции родов, а также сокращается временной интервал от начала преиндукции до развития родовой деятельности по сравнению с преиндукцией организма к родам только мифепристоном или только с помощью механических средств. В работе также проводится анализ анамнестических данных, течения беременности и родов у пациенток с тенденцией к перенашиванию. В ходе исследования проведен сравнительный анализ безопасности и эффективности использования ламинарий, мифепристона, а также разработанного соискателем комбинированного метода, включающего использование мифепристона и катетера Фолея для подготовки шейки матки к родам у пациенток с тенденцией к перенашиванию на фоне отсутствия биологической готовности организма к родам.

Соискателем впервые проведено определение состояния плаценты иммуногистохимическим методом в исследуемых группах, в частности представлены особенности изменения уровня экспрессии коллагена, проколлагена, маркера ранней дифференцировки клеток-предшественников гемопоэза и эндотелиальных клеток CD34 и NOS при переношенной беременности и тенденции к перенашиванию на основании иммуногистохимических исследований плацент. Установлено, что в патогенезе развития

тенденции к перенашиванию ключевое значение имеет снижение уровня экспрессии таких молекул, как коллаген и проколлаген в плаценте, в то время как определение уровня экспрессии CD34 и NOS диагностически не значимо.

Апробация и внедрение результатов в практику

Апробация работы проведена на научно-практических конференциях, имеющих общероссийское и международное значение: на международном конгрессе «5th ECIC 2021 – European Congress on Intrapartum Care» (Сербия, Белград, 2021), на XXII Всероссийском научно-образовательном форуме «Мать и дитя» (Москва, 2021), на 3-ем Всероссийском научно-практическом конгрессе с международным участием «Инновации в акушерстве, гинекологии и репродуктологии» (Санкт-Петербург, 2021).

Материалы диссертационного исследования внедрены в работу родильного отделения СПбГБУЗ «Родильный дом №9», СПбГБУЗ «Родильный дом №10», ГПЦ №1, ФГБНУ НИИ Акушерства, гинекологии и репродуктологии имени Д.О. Отта и в учебный процесс кафедры акушерства, гинекологии и репродуктологии СПбГУ.

По теме диссертационной работы опубликовано 5 научных работ, в том числе 3 публикации – в рецензируемых научных журналах и изданиях из перечня ВАК; 1 публикация – в статье, входящей в международную базу данных Scopus.

Получен патент на изобретение: «Способ подготовки к родам беременных с отсутствием биологической готовности родовых путей к родам при тенденции к перенашиванию» (Патент РФ №2700408, от 16.09.2019).

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

Целью данного диссертационного исследования явилась разработка эффективного метода подготовки мягких родовых путей к родам у беременных при тенденции к перенашиванию на фоне отсутствия биологической готовности к родам, и определение состояния плаценты иммуногистохимическим методом в исследуемых группах. В соответствии с поставленной целью обоснованы и четко сформулированы задачи, которые полностью решены в ходе исследования. Диссертация Буркитовой Айнуры Мамыровны основана на анализе 150 пациенток, которые были разделены на 3 группы в зависимости от выбранного метода подготовки шейки матки к родам. Обработка полученных данных выполнялось с использованием современных методов статистического анализа, а полученные данные наглядно представлены в виде таблиц и рисунков. Достаточный объем обследованных пациенток дал возможность получить достоверные и обоснованные

результаты в условиях выполненного качественного статистического анализа, что позволило диссертанту четко сформулировать и обосновать основные научные положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации.

Оценка структуры и содержания диссертации

Диссертационная работа Буркитовой Айнуры Мамыровны изложена по общепринятому плану на 156 страницах машинописного текста, состоит из введения, 7 глав содержания, выводов и практических рекомендаций. Список литературы содержит 294 источника, из них 174 зарубежных, 5 публикаций по теме диссертации. Работа иллюстрирована достаточным материалом: 35 рисунками и 10 таблицами. Оформление диссертации соответствует требованиям ВАК РФ, текст работы также представлен в англоязычном варианте.

Во введении диссертант обосновывает актуальность темы, формулирует цель исследования, из которой логично вытекают поставленные задачи. В достаточном объеме изложены научная новизна, практическая значимость, положения, выносимые на защиту, апробация научной работы. Основные положения, выносимые на защиту, соответствуют требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям.

В обзоре литературы проведен тщательный анализ отечественных и зарубежных исследований по теме диссертации, что позволило обосновать необходимость проведения исследования. В данной главе дается полное представление о различных аспектах этиологии, патогенеза и диагностики переносной беременности, подробно освещены морфологические особенности плаценты при переносной беременности, иммуногистохимические маркеры переносной беременности, особенности течения беременности и родов при переносной беременности, сравнение существующих в разных странах тактик ведения беременности при тенденции к перенашиванию. Обзор литературы читается легко, что позволяет рассматривать эту главу как отдельную качественную аналитическую работу. Объем главы оптимален для формата диссертации.

Во второй главе автором описаны критерии включения и исключения в исследуемые группы, дизайн исследования, план обследования пациенток, описаны методики морфологического и иммуногистохимического исследований, а также статистические методы.

Третья глава посвящена объему проведенных соискателем исследований, дает клиническую характеристику обследованных пациенток основной и контрольных групп. Проводится детальный сравнительный анализ данных в исследуемых группах,

полученных на основании изучения особенностей социального, соматического, акушерско-гинекологического анамнеза у беременных.

В четвертой главе продемонстрирован сравнительный анализ данных, полученных в результате изучения особенностей течения беременности у пациенток основной контрольных групп.

В пятой главе дается сравнительная оценка морфологических изменений плаценте в зависимости от срока гестации, а также результатов иммуногистохимического исследования маркеров NOS, CD34, коллагена и проколлагена в плаценте в исследуемых группах.

В шестой главе приводится сравнительный анализ эффективности предложенно автором комбинированного метода преиндукции организма к родам по сравнению применением только препарата мифепристон или ламинарий. В этой главе так продемонстрировано сравнение течения родов, послеродового периода и перинатальны показателей в зависимости от метода подготовки организма к родам у пациенток тенденцией к перенашиванию на фоне отсутствия биологической готовности организма к родам.

Седьмая глава отражает детальный анализ полученных результатов, сопоставление с литературными данными.

Поставленные цель и задачи решены полностью. Выводы соответствуют поставленным задачам и отражают результаты исследования, предложены практические рекомендации написаны конкретно и понятно.

Список литературы и его оформление соответствует требованиям, предъявляем ВАК к диссертациям, а сама диссертационная работа полностью соответствует специальности 3.1.4. – акушерство и гинекология.

Личный вклад соискателя в исследование

Личный вклад диссертанта в исследование состоит в самостоятельном анализе литературных данных, личном участии в наборе пациенток для исследования, получении лабораторных, экспериментальных и клинических результатов, апробации результатов, статистическом анализе и подготовке публикаций по выполненной работе.

Рекомендации по дальнейшему использованию результатов исследования

Результаты диссертационной работы возможно применять в работе родовспомогательных учреждений, в учебном процессе на кафедрах акушерства

гинекологии медицинских ВУЗов и последипломном образовании специалистов акушеров-гинекологов.

Замечания

Принципиальных замечаний по содержанию, оформлению диссертации нет.

Тем не менее, следует отметить, что при формировании групп целесообразно было применять и сравнивать один и тот же метод механического воздействия на шейку матки, поскольку катетер Фолея одновременно расширяет цервикальный канал, а ламинарии – постепенно, по мере собственного гигроскопического расширения. Кроме того, искусственный и природный растительный материалы могут иметь различное влияние ткани и различаться в побочных реакциях.

И в тексте самой диссертации, и в выводах имеются необоснованные повторы.

Высокую частоту отягощенного акушерского, гинекологического и соматического анамнеза, а также осложненного течения беременности у обследованных пациенток некорректно считать доказанными факторами риска перенашивания беременности, поскольку в исследовании не сравнивались эти данные с такими же показателями у пациенток со срочными родами, и не проводился статистический анализ данного показателя.

Вывод о низком риске гиперстимуляции матки и дистресс-синдрома плода при использовании комбинированного метода подготовки не освещен в представленном исследовании.

Несмотря на указанные замечания, диссертационная работа Буркитовой А.М. является ценным научным исследованием, обладающим теоретической и практической значимостью. Наиболее значимые теоретические результаты состоят в том, что доказаны патогенетические изменения в плаценте при начинающемся перенашивании, а именно снижение уровней экспрессии коллагена I и IV типов, свидетельствующее об окончании процессов формирования плаценты и ухудшении ее трофической и защитной функции. Практическая значимость состоит в том, что автор продемонстрировал хорошие исходы родов при условии более раннего, чем рекомендуется в клиническом протоколе, начала подготовки родовых путей при тенденции к перенашиванию и при использовании комбинированного метода с помощью мифепристона и катетра Фолея.

Ознакомление с содержанием диссертационной работы создает впечатление о соискателе как о сформировавшемся ученом-исследователе, умеющим решать научно-практические проблемы современной медицины, а проделанную данную работу – как значимый вклад в практическое акушерство.

Заключение

Диссертационная работа Буркитовой Айнуры Мамыровны на тему «Оптимизация тактики ведения беременности и родов у пациенток с тенденцией к перенашиванию» на

соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. – акушерство и гинекология является завершенной научно-квалификационной работой, в которой на основании проведенных исследований решена важная для акушерства и гинекологии задача – оптимизация тактики ведения беременности и родов у пациенток с тенденцией к перенашиванию.

Диссертация Буркитовой Айнуры Мамыровнына тему: «Оптимизация тактики ведения беременности и родов у пациенток с тенденцией к перенашиванию» соответствует основным требованиям, установленным Приказом от 19.11.2021 № 11181/1 «О порядке присуждения ученых степеней в Санкт-Петербургском государственном университете», соискатель Буркитова Айнура Мамыровна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по научной специальности 3.1.4. – акушерство и гинекология. Нарушения пунктов 9 и 11 указанного Порядка в диссертационные установлены.

Председатель диссертационного совета
доктор медицинских наук,
профессор кафедры акушерства, гинекологии
и репродуктологии Санкт-Петербургского
Государственного Университета,
Ведущий научный сотрудник
отдела акушерства и перинатологии
ФГБНУ «НИИ акушерства, гинекологии
и репродуктологии им. Д.О. Отта»

« 20 » _октября_ 2022 г.



Мозговая Елена Витальевна