

Отзыв на автореферат
диссертации Щербаковой Елизаветы Алексеевны
«Клинико-лабораторные и ультразвуковые особенности
прогностической модели неблагоприятных исходов
задержки роста плода»,
представленной к защите на соискание ученой степени кандидата
медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология

Представленный автореферат посвящён одному из больших акушерских синдромов — задержке роста плода, а также прогнозированию неблагоприятных исходов при данной патологии. Тема диссертации является актуальной для современной медицины, так как задержка роста плода остаётся одной из наиболее распространённых причин заболеваемости и летальности плодов и новорожденных в перинатальном периоде.

Автором чётко сформулированы цель и задачи исследования, подробно описана методология работы. Такой подход демонстрирует глубокое понимание диссертантом изучаемой проблемы и её значимости в клинической практике.

Научная новизна работы заключается в установлении взаимосвязи клинико-анамнестических данных матери (урогенитальная инфекция, АГ, недостаточный вес, рождение ребенка с ЗРП, курение), новорожденного (асфиксия, ВЖК, синдром ПОН, РДС, внутриутробная инфекция, перинатальная смертность), гистологических изменений плаценты (плодные и материнские стромально-сосудистые нарушения) и ультразвуковыми показателями (ПИ АП, ПИ МА и ПЦО, ЦПО, маловодие). Также выявлено, что при доплерографическом исследовании у плодов с ранней формой задержки роста выявлены сочетанные нарушения кровотоков в АП, СМА, МА, ВП. При поздней форме ЗРП преобладали изменения церебро-плацентарного и пупочно-церебрального отношений. Подтверждено, что отклонение показателей МА, ЦПО при ультразвуковом доплерографическом исследовании совместно с клиническими данными (гестационная АГ, ВРВНК) являются предикторами перинатальной смерти при поздней форме ЗРП. Предикторами гипоксии плода, требующей преждевременного родоразрешения при поздней форме ЗРП, являются изменение показателя ПЦО по данным доплерографического исследования и наличие ЗРП при предыдущих беременностях у женщины.

Практическая значимость исследования состоит в определении клинико-анамнестических факторов (урогенитальная инфекция, артериальная гипертензия, рождение ребенка с задержкой роста плода в анамнезе, курение)

для выделения группы риска формирования задержки роста плода. Выявлено, что при сочетанном нарушении кровотоков и выраженном маловодии обоснован более тщательный мониторинг и своевременное родоразрешение в ранние сроки. При обследовании рекомендовано внедрение показателя ПЦО, учет показателя ЦПО при поздней форме ЗРП и учет показателей ПИ АП, ПИ МА при ранней форме ЗРП при доплерографическом исследовании для улучшения диагностики ЗРП, более детального мониторинга и своевременного родоразрешения пациенток групп риска. Комплексный учет измерения количества околоплодных вод, отклонения показателей МА, ЦПО при ультразвуковом доплерографическом исследовании совместно с клиническими данными (гестационная АГ, ВРВНК) станут основой для разработки эффективных стратегий профилактики неблагоприятных исходов задержки роста плода. Отклонения критерия ПЦО и ЗРП при предыдущих беременностях позволит повысить качество оказания медицинской помощи беременным женщинам и новорождённым детям, а также снизить риск развития осложнений, связанных с задержкой роста плода.

Также следует отметить, что на основании проведенного исследования создан калькулятор оценки неблагоприятных исходов новорожденных на основании диагностических критериев задержки роста плода для оптимизации тактики ведения беременности и сроков родоразрешения (свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ № 2024616277).

Практические рекомендации, созданные на основании результатов проведенного исследования, включают в себя оценку доплерографических показателей пульсационного индекса артерии пуповины, пульсационного индекса маточной артерии с 18 недель гестации при ранней задержке роста плода. При поздней форме задержки роста плода в обследование необходимо включать показатели церебро-плацентарного отношения и пупочно-церебрального отношения с 32 недель гестации. При ультразвуковом исследовании рекомендовано оценивать доплерографические показатели маточной артерии, церебро-плацентарного отношения, пупочно-церебрального отношения и количество околоплодных вод 2 раза в неделю при наличии у беременной сопутствующей патологии (гестационная артериальная гипертензия, варикозное расширение вен нижних конечностей) и задержки роста плода при предыдущих беременностях. Также рекомендовано внедрение калькулятора оценки исходов ранней и поздней форм задержки роста плода в зависимости от критериев диагностики с 22 недель беременности.

Результаты исследования внедрены и включены в лекционный курс и практические занятия для студентов педиатрического и лечебного факультетов на кафедре акушерства и гинекологии Северного государственного медицинского университета, внедрены в диагностический процесс в ГБУЗ АО «Архангельская городская клиническая поликлиника №2».

В целом, автореферат оставляет положительное впечатление. Научная работа написана ясным и понятным языком, хорошо структурирована, содержит все необходимые разделы. Автор успешно обосновывает актуальность темы, формулирует цели и задачи, описывает методы исследования, анализирует полученные результаты и делает выводы. Результаты исследования представляют интерес для научного сообщества и практической медицины и могут быть использованы для проведения дальнейших научных исследований.

Таким образом, диссертация Щербаковой Е. А. «Клинико-лабораторные и ультразвуковые особенности прогностической модели неблагоприятных исходов задержки роста плода» имеет важное практическое значение для повышения качества оказания медицинской помощи женщинам с диагностированной задержкой роста плода при беременности и новорождённым. Разработанная автором прогностическая модель неблагоприятных исходов может стать эффективным инструментом для выбора оптимального времени и метода родоразрешения при задержке роста плода. Научная работы соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней» утвержденного Постановлением Правительства РФ «О порядке присуждения ученых степеней» от 24.09.2013 года № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. «Акушерство и гинекология».

Отзыв подготовлен

д.м.н., профессором, **Татаровой Ниной Александровной**

научная специальность – акушерство и гинекология (3.1.4.)

ФГБОУ ВО "Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. академика И.П.Павлова" Минздрава России
профессор кафедры акушерства, гинекологии и репродуктологии
ул. Льва Толстого, дом 6-8 • Санкт-Петербург • 197022 Россия
Тел/Факс: +7 (812) 338-66-02
Моб. +79219623481
e-mail: nina-tatarova@yandex.ru

14.02.2025

