

ОТЗЫВ

на диссертационную работу Сухановой Дарьи Игоревны на тему «Синдром фето-фетальной трансфузии при монохориальной биамниотической двойне. Эффективность фетоскопической лазерной коагуляции сосудистых анастомозов», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4 – акушерство и гинекология

Актуальность темы исследования

Проблема многоплодной беременности остается одной из самых актуальных в современном акушерстве, ввиду развития многочисленных осложнений как для матери, так и для плодов. Наиболее неблагоприятной принято считать монохориальную многоплодную беременность.

Уникальная ангиоархитектоника монохориальной плаценты способствует развитию специфических осложнений. Фето-фетальный трансфузионный синдром развивается в 10-15% случаев, в результате сброса крови от одного плода другому. При отсутствии лечения перинатальная смертность может достигать 95-100%. Современные методы диагностики и лечения данной патологии привели к увеличению выживаемости плодов, при этом заболеваемость новорожденных осталась крайне высокой. Несмотря на то, что диагностические критерии, лечение и перинатальные исходы при ФФТС достаточно хорошо освещены в литературе, остается немало нерешенных вопросов. Не описаны четкие предикторы формирования сердечно-сосудистой патологии плодов. Открытыми остаются вопросы, касающиеся выбора оптимальной тактики лечения I стадии фето-фетального трансфузионного синдрома.

Все вышесказанное побудило автора диссертации к тщательному изучению монохориальной многоплодной беременности и неонатального периода, как в норме, так и при ФФТС, поиску предикторов сердечно-сосудистых осложнений, а также сравнению различных методов оперативного лечения.

Диссертационная работа Сухановой Дарьи Игоревны на тему: «Синдром фето-фетальной трансфузии при монохориальной биамниотической двойне. Эффективность фетоскопической лазерной коагуляции сосудистых анастомозов» является актуальной в современном акушерстве.

Новизна исследования и полученных результатов, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации

В представленной работе было показано, что ФЛКА является патогенетически обоснованным методом лечения СФФТ, эффективность которого составляет 70,5%. В диссертационной работе автором было отмечено, что по мере приобретения хирургического опыта эффективность ФЛКА возрастает. Большое внимание в работе уделено анализу перинатальных исходов при СФФТ после ФЛКА, которые характеризуются высокой частотой недоношенности. Выявлено, что гестационный срок при рождении двух живых детей составил $34,0 \pm 3,56$ недели, при рождении одного ребенка – $32,0 \pm 4,34$ недели и развитие детей, перенесших СФФТ, характеризуются относительно высокой частотой поражения ЦНС, ретинопатии недоношенных, патологии сердечно-сосудистой системы. Оценка ангиоархитектоники плацент показало, что количество межплодовых сосудистых анастомозов не оказывает влияния на перинатальные исходы и отдаленные результаты развития детей из МХБА-двойни, осложненной СФФТ, а частота неспецифических осложнений беременности достоверно не различается при благоприятных и неблагоприятных исходах беременности, осложненной СФФТ. Важным моментом в диссертации является выявление факторов риска неэффективности ФЛКА при СФФТ. Ими по результатам работы являются III-IV стадии СФФТ, локализация плаценты на передней стенке матки, проведение операции в срок менее 20 недель. Автором проведено сравнение нескольких методик ФЛКА в лечении СФФТ и сделан вывод, что техника Соломон является более эффективной. Показано что при выполнении коагуляции

методом Соломон снижается риск развития синдрома анемии-полицитемии, без снижения общей выживаемости плодов.

В работе проанализированы осложнения фетоскопической лазерной коагуляции сосудистых анастомозов плаценты при ФФТС.

Научно-практическая значимость полученных соискателем результатов

Предложен диагностический алгоритм действий, который в клинической практике позволяет выбрать адекватную тактику лечения ФФТС. Показано, что проведение операции ФЛКА в срок более 20 недель беременности чаще приводит к благоприятному результату. Предпочтительной техникой ФЛКА является коагуляция сосудистых анастомозов по методике Соломон, при которой вероятность благоприятного исхода беременности выше по сравнению с другими модификациями ФЛКА. Исходя из этого, методика Соломон должна быть использована во всех ситуациях, когда возможно ее выполнение.

Основные положения и выводы исследования внедрены в лечебную практику ГБУЗ ЦПСиР ДЗМ (главный врач – к. м. н. О. А. Латышкевич) и Клинического госпиталя MD Group (главный врач – Нормантович Т. О.).

Материалы диссертационной работы используются в цикле лекций и семинаров для студентов, ординаторов и аспирантов кафедры акушерства и гинекологии факультета фундаментальной медицины ФГБОУ ВО МГУ имени М. В. Ломоносова. По материалам диссертации опубликовано **4 работы**, которые входят в перечень рецензируемых научных журналов и изданий, рекомендованных ВАК. Результаты исследования доложены на российских и зарубежных научно-практических конференциях.

Оценка содержания диссертации

Диссертационная работа изложена в традиционной форме и состоит из введения, обзора литературы, глав собственных исследований, обсуждения результатов исследования, выводов, практических рекомендаций, списка литературы.

Во введении автор убедительно отражает актуальность изучаемой проблемы, четко формулирует цель работы и определяет конкретные задачи для ее решения.

Литературный обзор написан с использованием 172 современных источников литературы, в нем достаточно полно отражены современные научные и практические представления по вопросам ФФТС, рассмотрены патогенетические факторы, в основе которых лежат особенности ангио-архитектоники монохориальной плаценты. При этом автор отмечает, что недостаток существующей классификации стадий ФФТС Quintero заключается в том, что она не отражает патологические изменения сердечно-сосудистой системы плодов.

Отмечается, что некоторое влияние на частоту развития сердечно-сосудистых осложнений у новорожденных, перенесших ФФТС, оказывает метод проведенного лечения, лазерная хирургия эффективно препятствует прогрессированию кардиологических проблем, устраняя сброс крови через фето-фетальные анастомозы плаценты.

Кроме того, отмечена общепризнанная точка зрения, что опыт хирурга, персонала, оснащенность перинатального центра существенно влияют на успешность проведения ФЛКА и исходы у пациенток с монохориальной двойней, осложненной СФФТ.

В главе «Материалы и методы исследования» автор подробно указал все методы, которые он использовал в своей работе, в том числе с представлением качественных эхографических изображений, отражающих все аспекты пренатальной диагностики ФФТС, начиная с первого триместра беременности. Особое внимание было уделено методикам ФЛКА. Представлен и описан дизайн исследования, представленный в данной главе.

При оценке клинико-анамнестических данных 173 пациенток с монохориальной многоплодной беременностью диссертантом был выявлен ряд особенностей. Так, СФФТ чаще диагностировался на стадии II по Quintero (49,7% – 86 пациенток), стадия III СФФТ встречалась в 45,1% (78 пациенток), также у 5,2% пациенток была выявлена стадия IV (9 пациенток). Чаще СФФТ был диагностирован в сроки 19–22 недель (90 пациенток, 52,5% от общего числа).

СФФТ на стадии IV встречался реже и диагностировался на более поздних сроках гестации (23–26 недель).

Особое внимание автор уделит ультразвуковым критериям диагностики хориальности. В большинстве наблюдений хориальность была диагностирована в 10–12 недель гестации. Определялся средний срок гестации на момент выполнения ФЛКА, который составил в группе пациенток с двумя родившимися детьми - $20,7 \pm 2,6$ недель, в группе пациенток с одним родившимся ребенком $20,2 \pm 2,1$ недель, в группе пациенток с неблагоприятным исходом беременности $19,68 \pm 2,4$ недель (значимых различий не выявлено). ФЛКА выполняли через 1–4 дня после постановки диагноза ФФТС. Показанием для проведения лазерной коагуляции являлось выявление при ультразвуковом сканировании ФФТС II - IV стадии по классификации Quintero.

В разделе, посвященном клинической характеристике новорожденных, автор провел оценку перинатальных исходов у детей из МХБА двоен, осложненной СФФТ, после выполнения ФЛКА. В настоящем исследовании, в отличие от существующих аналогов, был также проведен анализ отдаленных результатов развития выживших детей. В частности, была исследована частота различных осложнений (заболевания ЦНС, сердечно-сосудистой системы, ретинопатия новорожденных, заболевания мочевыводящих путей, патология кишечника), а также была выполнена оценка социальной адаптации детей спустя 1–7 лет после рождения на дошкольном этапе и в начальных классах школы.

Полученные в ходе исследования результаты важны не только для выводов данной работы, но и для будущих исследований, для разработки новых методов диагностики ФФТС и профилактики осложнений.

Научное и практическое обоснование эффективности применения техники Соломон при проведении фетоскопической лазерной коагуляции нашло свое четкое отражение по результатам сравнительного анализа различных методик оперативного лечения ФФТС и постнатальных сходов. Было выявлено, что при выполнении техники Соломон снижается количество ранних и отдаленных послеоперационных осложнений.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации, высказать мнение о научной работе соискателя в целом

В целом, диссертационная работа Сухановой Дарьи Игоревны, представляет собой самостоятельно выполненное, логически завершенное научное исследование, имеющей несомненное научное и практическое значение. Диссертация и автореферат выполнены и оформлены в соответствии с предъявляемыми требованиями ВАК Министерства образования и науки РФ. Диссертационная работа написана грамотным литературным языком.

В ходе ознакомления с диссертацией Сухановой Дарьи Игоревны возник ряд вопросов, поднятых в диссертации и требующих уточнения.

1. Чем вы объясните более раннее рождение одного выжившего ребенка из двойни после ФЛКА («гестационный срок при рождении двух живых детей составил $34,0 \pm 3,56$ недели, при рождении одного ребенка – $32,0 \pm 4,34$ недели») и их лучшую постнатальную адаптацию («среди единственно родившихся детей социально адаптированных - 91,0%, а в подгруппе с двумя родившимися живыми детьми - 83%»)?

2. Можно ли объяснить те осложнения, которые зарегистрированы у детей перенесших ФЛКА недоношенностью или ФФТС вносит свой вклад в формирование постнатальной патологии?

3. Чем обусловлены лучшие исходы ФЛКА в сроках более 20 нед беременности?

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Сухановой Дарьи Игоревны на тему «Синдром фето-фетальной трансфузии при монохориальной биамниотической двойне. Эффективность фетоскопической лазерной коагуляции сосудистых анастомозов», выполненной под руководством доктора медицинских наук, профессора Паниной Ольги Борисовны, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержатся прогностические критерии

неблагоприятного исхода после ФЛКА при ФФТС, дана сравнительная характеристика методик коагуляции плацентарных анастомозов, выявлены наиболее часто встречающиеся осложнения раннего неонатального периода, а также представлены отдаленные результаты развития детей из МХБА двоен, осложненных СФФТ после ФЛКА, что представляет собой новое решение актуальной научной задачи.

Научная новизна, достоверность и объективность материалов исследования, теоритическая и практическая значимость полученных результатов позволяют считать, что диссертационная работа Сухановой Дарьи Игоревны полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. №842 (с изменениями в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 №335, от 02.08.2016 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а диссертант Суханова Дарья Игоревна заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4 – акушерство и гинекология.

Доктор медицинских наук, заведующая отделом биофизических и лучевых методов исследований ФГБУ «Уральский научно-исследовательский институт охраны материнства и младенчества "Минздрава России; профессор кафедры медицинской биохимии и биофизики ФГАОУ ВО «Уральского федерального университета имени первого Президента России Б.Н. Ельцина»
Косовцова Наталья Владимировна

30.05.2022

Подпись доктора медицинских наук, заведующей отделом биофизических и лучевых методов исследований, ФГБУ «Уральский научно-исследовательский институт охраны материнства и младенчества" Минздрава России, Н.В. Косовцовой заверяю:

