

«УТВЕРЖДАЮ»

Заместитель директора по научной работе

ГБУЗ Московской области МОНИИАГ

им. академика В.И. Краснопольского

д.м.н., профессор РАН Зароченцева Н.В.

2024 г.



ОТЗЫВ

государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский институт акушерства и гинекологии имени академика В.И. Краснопольского» на диссертацию Шишкиной Дарьи Ильиничны на тему: «Задержка роста плода. Современные подходы к ведению беременности и родов», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности

3.1.4. Акушерство и гинекология.

Актуальность темы исследования

В диссертации Шишкиной Дарьи Ильиничны рассматривается актуальная проблема улучшения диагностики задержки роста плода (ЗРП) и определения индивидуального риска неблагоприятных перинатальных исходов у беременных с этой патологией.

Для решения проблемы классификации ЗРП в 2016 году была предпринята Дельфийская процедура, в результате которой принято консенсусное решение и разработаны новые критерии диагностики классификации ЗРП, которые легли в основу как международных (ISUOG, 2020), так и последних российских клинических рекомендаций (2022). Необходимость новых диагностических критериев ЗРП была обусловлена

также потребностью дифференцировки истинной ЗРП от маловесных, как правило здоровых детей, которых не учитывала классификация Стрижакова А.Н., существовавшая с 2014 по 2022 годы.

До настоящего времени не в полной мере определены преимущества новой классификации ЗРП, основанной на центильной оценке фетометрических и доплерографических показателей, не до конца решены вопросы прогнозирования неблагоприятных акушерских и перинатальных исходов у беременных с этой патологией. В связи с вышесказанным, актуальность выбранной диссертантом темы не вызывает сомнений и представляет научный и практический интерес.

Научная новизна исследования, полученных результатов и выводов

Доказано, что достоверно более неблагоприятные акушерские и перинатальные исходы по сравнению с поздней ЗРП характерны для пациенток с ранним фенотипом заболевания, что подтверждалось и выраженными изменениями плаценты при гистологическом исследовании: облитерация сосудов в крупных ворсинах, фиброз стромы и сниженная васкуляризация ворсин плаценты.

Продemonстрировано, что наиболее неблагоприятные перинатальные исходы характерны для беременных с выраженной ЗРП (предполагаемая масса плода менее 3 центиля) на фоне нарушений гемодинамики в системе мать-плацента-плод, а также при сочетании двух плацента-ассоциированных осложнений беременности – ЗРП и преэклампсии.

Научно-практическая значимость полученных соискателем результатов

Исследователем доказано, что применение новых диагностических критериев задержки роста плода, включенных в новые клинические рекомендации Минздрава РФ «Недостаточный рост плода, требующий

предоставления медицинской помощи матери (задержка роста плода)», позволяет уменьшить число ложноположительных диагнозов ЗРП на 25,55%, и, как следствие, снизить частоту индуцированного родоразрешения в 37 недель беременности у этих пациенток, что требует преференции данной классификации.

Выделены группы высокого риска с наличием ЗРП по неблагоприятным акушерским и перинатальным исходам (манифестация патологии до 32 недель беременности, выраженная ЗРП в сочетании с нарушениями параметров кровотока в системе мать-плацента-плод, ЗРП на фоне преэклампсии), требующие более частого мониторинга состояния матери и плода.

Исследователем предложено использование показателя церебро-плацентарно-маточного отношения (ЦПМО) с целью прогнозирования высокого риска неблагоприятных акушерских и перинатальных исходов у пациенток с недостаточным ростом плода. ЦПМО характеризуется высокой положительной прогностической ценностью: 90,91% для беременных с ЗРП и 83,33% для пациенток с маловесным к гестационному возрасту плодом.

Разработан порог отсечки для ЦПМО (0,64), значения ниже которой указывают на высокий риск индивидуальный неблагоприятных акушерских и перинатальных исходов.

Достоверность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций

Работа выполнена на достаточном научно-методическом уровне и на большом клиническом материале (161 пациентка). Применены современные методы диагностики, адекватные поставленным задачам.

Подготовка, статистический анализ и интерпретация полученных результатов проведены с использованием современных методов обработки информации и статистического анализа, которые соответствуют

поставленной цели и задачам. Статистический анализ проводился с помощью программного обеспечения IBM SPSS Statistics 26. Для выявления статистической взаимосвязи применялись непараметрические методы с использованием коэффициента Спирмена. Сравнение относительных величин проводилось с помощью точного критерия Фишера или критерия хи-квадрат. Для оценки прогностической точности алгоритма строилась характеристическая кривая (ROC) и применялся ROC-анализ с оценкой площади под кривой (Area under Curve (AUC)). Критический уровень значимости при проверке статистических гипотез принимался равным 0,05.

Выводы и практические рекомендации закономерно вытекают из результатов исследования и подтверждают положения, выносимые на защиту.

Структура и содержание работы

Диссертационная работа имеет традиционную структуру, состоит из введения, обзора литературы, четырех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, списка использованной литературы, приложения. Работа изложена на 163 страницах печатного текста, иллюстрирована 51 рисунком и 42 таблицами. Библиографический указатель включает 180 работ цитируемых авторов, из них 33 - на русском и 147 - на иностранных языках.

Результаты диссертационной работы иллюстрированы рисунками и таблицами, что облегчает восприятие и понимание материала. Выводы и практические рекомендации, сделанные автором на основании результатов проведенного исследования, четко сформулированы и обоснованы, логично вытекают из представленного материала, полностью отражают содержание диссертации и соответствуют поставленным задачам.

На первом, ретроспективном этапе работы автором был проведен анализ 364 историй родов пациенток с одноплодной беременностью и диагнозом

задержки роста плода, установленном согласно классификации А.Н. Стрижакова. Помимо этого, по всем 364 историям родов была проведена оценка роста плодов по новой классификации, включенной в клинические рекомендации Минздрава РФ «Недостаточный рост плода, требующий предоставления помощи матери (задержка роста плода)», а также сравнительный анализ диагностической и прогностической значимости двух вышеуказанных методов диагностики этой плацента-ассоциированной патологии. Сравнение двух классификаций позволило доказать преимущества новой классификации, основанной на центильной оценке фетометрических и доплерографических показателей.

Второй проспективный этап работы включал наблюдение и обследование 161 пациентки: 100 с диагностированной ЗРП, 31 с маловесным к гестационному возрасту плодом, 30 беременных с нормальным ростом плода. Был проведен анализ акушерских и перинатальных исходов у пациенток с недостаточным ростом плода, позволивший выявить наиболее частые осложнения при диагностике данной патологии.

По теме диссертации опубликовано 2 печатные работы в изданиях, рекомендованных Высшей Аттестационной Комиссией (ВАК) при Министерстве науки и высшего образования РФ.

Основные результаты исследования доложены и обсуждены на Пироговской конференции студентов и молодых ученых (Москва, 2022) и XXIV всероссийском научно-образовательном форуме «Мать и дитя» (Москва, 2022).

Апробация диссертационной работы состоялась на совместной научно-практической конференции сотрудников кафедры акушерства и гинекологии имени Г.М. Савельевой педиатрического факультета ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России и врачей ГБУЗ ГКБ им. Юдина ДЗМ г. Москвы (протокол №13 от 27.06.2023).

Рекомендации по использованию результатов и выводов

Результаты исследования внедрены в клиническую практику родильного отделения, отделения патологии беременности и консультативных отделений клинической базы кафедры акушерства и гинекологии имени Г.М. Савельевой педиатрического факультета ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России: ГБУЗ ГКБ им. Юдина ЦПСиР ДЗМ.

Считаем целесообразным внедрить результаты проведенного исследования в специализированных медицинских учреждениях Российской Федерации и в учебном процессе клинических кафедр акушерства и гинекологии.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Шишкиной Дарьи Ильиничны «Задержка роста плода. Современные подходы к ведению беременности и родов» является завершенной научно-квалификационной работой, содержащей новое решение актуальной научной задачи - оптимизации тактики ведения пациенток с недостаточным ростом плода за счет улучшения диагностики и определения индивидуального риска неблагоприятных акушерских и перинатальных исходов.

По актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов диссертационная работа Шишкиной Дарьи Ильиничны соответствует требованиям п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (с изменениями в редакции постановлений Правительства Российской Федерации №335 от 21.04.2016г., №748 от 02.08.2016г., № 650 от 29.05.2017г., № 1024 от 28.08.2017г., № 1168 от 01.10.2018г., № 426 от 20.03.2021 г., № 1539 от 11.09.2021 г., №1690 от 26.09.2022 г., №101 от 26.01.2023 г., №62 от 25.01.2024 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Автор диссертации

заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология.

Отзыв о научно-практической ценности диссертации Шишкиной Дарьи Ильиничны «Задержка роста плода. Современные подходы к ведению беременности и родов», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология, обсужден и утвержден на заседании ученого совета ГБУЗ МО «МОНИИАГ им. акад. В.И. Краснопольского» №11 от 20 ноября 2024 года (протокол № 11/23).

Руководитель отделения
ультразвуковой диагностики ГБУЗ МО
МОНИИАГ им. акад. В.И.
Краснопольского,
кандидат медицинских наук

Т. А. Ярыгина

« 28 » ноября 2024 г.

Подпись к.м.н., руководителя отделения ультразвуковой диагностики ГБУЗ МО МОНИИАГ им. акад. В.И. Краснопольского Ярыгина Т.А. заверяю

Ученый секретарь ГБУЗ Московской
области МОНИИАГ им. академика
В.И. Краснопольского,
д.м.н., профессор



И. И. Никольская

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский институт акушерства и гинекологии имени академика В.И. Краснопольского». Адрес: 101000, г. Москва, ул. Покровка, д.22а. Тел.: (495) 923-10-54, (495) 623-10-54. e-mail: mz_moniiag@mosreg.ru