

## **ОТЗЫВ**

**официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Курбачевой Оксаны Михайловны на диссертационную работу Пащенко Александра Александровича на тему: «Особенности течения и исходов беременности у пациенток с бронхиальной астмой различной степени тяжести», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.4. Акушерство и гинекология, 3.2.7. Иммунология.**

### **Актуальность работы**

Количественный рост атопии в мире напрямую коррелирует с увеличением количества беременных с тяжело-контролируемыми аллергическими заболеваниями. Ведущие отечественные и мировые эксперты в области изучения бронхиальной астмы в своих публикациях подчеркивают, что каждая пятая беременность реализована на фоне атопии (Ганиев А. Г., 2019; Cairns С., 2023). По другим данным общемировых популяционных исследований хронические респираторные заболевания, опосредованные IgE-зависимым воспалительным каскадом, наиболее распространены среди заболеваний дыхательной системы во время беременности (Levy M., 2023). Наряду с широко распространенным мнением о необходимости отказа от любой медикаментозной терапии при наступлении беременности, существует известная проблема гиподиагностики и неверной оценки уровня контроля астмы в клинической практике врачей общего профиля, что во время беременности может послужить причиной тяжелых обострений заболевания и плохих материнских и перинатальных исходов (Хаитов Р.М., 2015). Так, ухудшение течения астмы во время беременности постепенно приобретает все более актуальный характер в клинической практике не только акушеров-гинекологов, но и врачей

аллергологов-иммунологов и пульмонологов, и по данным медицинской литературы наблюдается в среднем у 30,0 – 55,0 % беременных, страдающих астмой (Pali-Schöll I., 2019). Несмотря на рост числа беременных, страдающих тяжелой астмой, в клинической практике до сих пор отсутствуют принципы и алгоритмы контроля заболевания, разработанные на основе мониторинга активности воспаления слизистой бронхиального дерева с учетом изменений ФВД и встречающихся на фоне гестации астма-ассоциированных триггеров. Отсутствуют оптимальные схемы рациональной и безопасной фармакотерапии, направленной в первую очередь на достижение контроля астмы у беременных и, вследствие этого, улучшения материнских исходов.

### **Научная новизна**

В рассматриваемой диссертационной работе всестороннему анализу подвергнута выборка пациенток с астмой различной степени тяжести во время беременности. Проанализированы течение и исходы беременности у пациенток с бронхиальной астмой в зависимости от уровня контроля заболевания, схемы фармакотерапии и мониторинга активности воспаления бронхиального дерева. Определены различия в частоте обострений и уровня контроля бронхиальной астмы в подгруппе пациенток, обследованных по разработанному алгоритму ведения и схемам фармакотерапии с учетом мониторинга активности воспаления бронхиального дерева. Внедрен в клиническую практику новый метод мониторинга активности воспаления бронхиального дерева у беременных - исследование концентрации оксида азота в выдыхаемом воздухе. На основе анализа риск-факторов потери контроля заболевания во время беременности и динамической оценки активности воспаления подобраны наиболее оптимальные схемы фармакотерапии астмы и сроки госпитализации для стационарного контроля.

По результатам диссертационного исследования разработан междисциплинарный алгоритм ведения бронхиальной астмы у беременных.

### **Степень достоверности и обоснованности научных положений**

Диссертационная работа А.А. Пащенко построена на достоверном первичном материале, является клиническим исследованием, соответствует общепринятым этическим принципам. Соискателем собран и проанализирован достаточный клинический материал, проведено обследование и родоразрешение 120 беременных, поступивших в родильный дом ГБУЗ ГKB №52 Департамента Здравоохранения города Москвы и проходивших лечения в Московском городском научно-практическом центре аллергологии и иммунологии ГБУЗ ГKB №52 Департамента Здравоохранения города Москвы. Выборка пациентов является достаточной для достижения заявленных целей и задач исследования. Подробно описаны критерии включения и исключения, использованы современные статистические подходы к анализу данных. В исследовании использованы современные неинвазивные методы объективной оценки воспаления, персистирующего в бронхиальном дереве больных бронхиальной астмой. Результаты исследования подробно обсуждены в соответствующих разделах диссертации, проиллюстрированы таблицами, графиками и рисунками. Проведенная проверка первичной документации подтверждает подлинность исходных данных. Автором проведен тщательный анализ медицинской литературы, выполнено сопоставление полученных результатов с данными зарубежных публикаций.

Выводы и рекомендации являются обоснованными, соответствуют целям и задачам исследования, хорошо аргументированы в обсуждении, и имеют неоспоримую научно-практическую значимость.

## Общая характеристика работы

Структура работы является традиционной. Она состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, главы собственных наблюдений и обсуждения результатов, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, состоящего из 31 отечественных и 111 зарубежных источников.

Диссертационная работа изложена на 113 страницах машинописного текста. Работа иллюстрирована 27 рисунками, 10 таблицами и 3 приложениями.

Цели и задачи исследования в полной мере соответствуют заявленной теме диссертационной работы. Во введении достаточно полно раскрыта актуальность исследования.

Первая глава представляет собой обзор литературы, в котором подробно отражены черты патофизиологических механизмов влияния бронхиальной астмы на возникновение астма-ассоциированных перинатальных осложнений, особенности течения заболевания во время беременности, способы достижения контроля над симптомами астмы и особенности противоастматической лекарственной терапии у беременных.

В главе материалы и методы детально описаны дизайн исследования, методики, использованные в работе (в приложении В приведен образец дневника самоконтроля симптомов бронхиальной астмы и мониторинга артериального давления с методикой подсчета дневных и ночных симптомов заболевания). Особое внимание уделено описанию метода измерения концентрации оксида азота как простого, неинвазивного метода объективного контроля активности эозинофильного воспаления, персистирующего при БА.

Основные результаты исследования изложены в третьей главе диссертационного исследования. Проведена оценка эффективности терапевтических режимов по выраженности клинических симптомов

бронхиальной астмы в подгруппе беременных, проходивших лечение по стандартным для клинической практики схемам терапии и контроля симптомов астмы, обнаружена достоверная отрицательная динамика течения заболевания с увеличением частоты астма-ассоциированных гипертензивных расстройств, симптомов угрожающего выкидыша, частоты абдоминальных родоразрешений путем операции кесарева сечения.

С целью оптимизации лечебного подхода для наблюдения беременных, страдающих бронхиальной астмой, был разработан алгоритм ведения беременности в таких ситуациях. Проведен сравнительный анализ по течению и исходам беременности у пациенток, которых вели с использованием разработанного алгоритма ведения с назначением оптимальных схем фармакотерапии с учетом мониторинга активности воспаления бронхиального дерева путем исследования концентрации оксида азота в выдыхаемом воздухе по сравнению с группой пациенток, наблюдение за которыми осуществлялось общепринятыми методами. В подгруппе беременных, наблюдаемых с использованием разработанного алгоритма, констатировали снижение частоты осложнений беременности, улучшение перинатальных исходов, что коррелировало с улучшением течения основного заболевания.

Результаты собственного исследования изложены подробно, последовательно и логично, полноценно иллюстрированы таблицами и рисунками.

В четвертой главе проводится обсуждение полученных результатов. Сопоставлены собственные данные с данными, описанными в литературе, отмечены преимущества разработанных методов контроля заболевания в течение беременности, преимущества разработанных алгоритмов ведения и схем маршрутизации.

В заключении кратко и информативно сформулированы основные положения работы. Выводы соответствуют поставленным задачам и следуют

из полученных результатов. Практические рекомендации основаны на результатах применения полученных результатов на практике.

По результатам диссертационного исследования опубликовано 5 работ в изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией РФ для публикации материалов диссертационных исследований.

Автореферат полностью отражает основные положения, изложенные в диссертации, и выполнен в соответствии с требованиями ВАК РФ.

Принципиальных замечаний по оформлению и содержанию диссертации и автореферата нет.

#### **Заключение о соответствии диссертациям критериям, установленным Положением о порядке присуждения ученых степеней**

Диссертационная работа Пащенко А.А. на тему «Особенности течения и исходов беременности у пациенток с бронхиальной астмой различной степени тяжести», является законченной научно-квалификационной работой, выполненной под руководством доктора медицинских наук, профессора Доброхотовой Юлии Эдуардовны и кандидата медицинских наук, доцента Фоминой Дарьи Сергеевны, содержащей новое решение актуальной научной задачи – впервые разработан алгоритм клинико-инструментального мониторинга на фоне оптимизированных схем фармакотерапии астмы у беременных, что имеет существенное общемедицинское значение.

По новизне, актуальности, объему, научной и практической значимости диссертационная работа Пащенко А.А., полностью соответствует требованиям п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а

её автор, Пащенко А.А., заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.4. Акушерство и гинекология, 3.2.7. Иммунология.

**Официальный оппонент:**

Заведующая отделением бронхиальной астмы  
Федерального государственного бюджетного учреждения  
«Государственный научный центр «Институт иммунологии»  
Федерального медико-биологического агентства,  
доктор медицинских наук, профессор

Курбачева Оксана Михайловна

« 14 » марта 2025 г.



Федеральное государственное бюджетное учреждение «Государственный научный центр Институт иммунологии» Федеральное медико-биологическое агентство. Адрес: г. Москва, Каширское шоссе, 24. тел.: +7 (499) 617-10-27 адрес эл. почты: [info@nrcii.ru](mailto:info@nrcii.ru), адрес официального сайта организации: <https://fmba.gov.ru/>