

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертационную работу Луновой Нины Николаевны на тему: «Акушерская тактика ведения беременных с гестационными осложнениями при синдроме недифференцированной дисплазии соединительной ткани», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекологии

Актуальность избранной темы.

Распространенность синдрома недифференцированной дисплазии соединительной ткани (НДСТ) достигает 70–80 % среди женщин репродуктивного возраста. Учитывая системность поражения, НДСТ может оказывать отрицательное влияние на течение беременности, перинатальную заболеваемость и смертность. По данным исследования российских коллег, пациентки с этим синдромом чаще, чем здоровые женщины, имеют осложнённое течение беременности и родов. Многие авторы указывают на малую выявляемость, низкую распознаваемость и отсутствие чётких лабораторных критериев диагностики синдрома НДСТ. Синдром имеет особенность неожиданно реализовываться в крайне неблагоприятных последствиях, особенно в акушерской практике. Системность поражения при НДСТ обуславливает сложность диагностики, отсутствие единых диагностических критериев и терминологии. Несмотря на интерес исследователей к проблеме НДСТ, на настоящий момент отсутствуют работы по комплексной оценке акушерских и перинатальных исходов в зависимости от степени выраженности НДСТ, что определяет актуальность проведения данного исследования. Основным вопросом, поставленным на рассмотрение в работе, является: снижение риска развития гестационных осложнений беременности, родов и нарушений развития плода при недифференцированной дисплазии соединительной ткани. Цель исследования сформулирована чётко, конкретно и отражает актуальность

анализируемой проблемы. По теме диссертации опубликовано 20 печатных работ, из которых 5 статей в журналах, включенных в перечень ведущих рецензируемых научных журналов, рекомендованных ВАК ДНР для опубликования основных результатов диссертаций на соискание ученых степеней кандидата и доктора наук. Материалы работы представлены на республиканских, международных конгрессах, форумах, конференциях. Результаты диссертации внедрены в практическую работу ряда больниц ДНР, а также в педагогический процесс медицинских ВУЗов.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций.

Диссертация Лунево́й Ни́ны Николаевны является законченным научным исследованием. Работа проведена на достаточном количестве обследованных пациенток. Диссертантом использованы современные клинические, лабораторные, инструментальные, статистические методы исследования. Выбраны направления и методы исследования, адекватные поставленным задачам. Основные положения и выводы диссертации подтверждаются проведенными современными методами статистического анализа. Выводы работы обоснованы и логично вытекают из полученных результатов, логически завершают работу. В работе чётко выделен предмет и объект, отражены и выполнены поставленные задачи исследования. На основании ретроспективного анализа установлена частота гестационных осложнений у беременных с НДСТ. Описаны морфологические особенности фетоплацентарного комплекса у родильниц с НДСТ. Дана оценка характера и частоты акушерских осложнений во время беременности у женщин с НДСТ. Проведен анализ течения и исхода беременности и родов у женщин с клиническими проявлениями недифференцированной дисплазии соединительной. Дополнены новые критерии диагностики гестационных осложнений у беременных с НДСТ. Это позволило расширить представление о патогенезе развития гестационных осложнений при синдроме НДСТ. Выявлены наиболее значимые маркеры, характеризующие состояние

соединительной ткани у беременных с клиническими проявлениями при НДСТ. Обоснована необходимость индивидуальной коррекции нарушений метаболизма коллагена у беременных с учетом лабораторных маркеров его деструкции. Разработана научно-обоснованная программа профилактической и лечебной помощи беременным с синдромом НДСТ, которая включает: выявление таких пациенток на ранних сроках гестации и определение степени выраженности НДСТ, дополнительное обследование с определением маркеров деструкции коллагена, патогенетически обоснованную коррекцию выявленных нарушений.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций.

Достоверность результатов исследования определяется достаточным объемом и корректным формированием изучаемых выборок, применением принципов, технологий и методов доказательной медицины, достаточной информативностью современных методов обследования, адекватностью математических методов обработки данных поставленным задачам. Сформулированные выводы и рекомендации аргументированы, логически вытекают из результатов исследования. Работа является новаторской в связи с тем, что впервые диагностика гестационных осложнений у беременных с НДСТ дополнена новыми критериями. Это позволило расширить представление о патогенезе развития гестационных осложнений при синдроме НДСТ. Выявлены наиболее значимые маркеры, характеризующие состояние соединительной ткани у беременных с клиническими проявлениями с НДСТ. Обоснована необходимость индивидуальной коррекции нарушений метаболизма коллагена у беременных с учетом лабораторных маркеров его деструкции. Разработана научно-обоснованная программа профилактической и лечебной помощи беременным с синдромом НДСТ, которая включает: выявление таких пациенток на ранних сроках гестации и определение степени выраженности

НДСТ, дополнительное обследование с определением маркеров деструкции коллагена, патогенетически обоснованную коррекцию выявленных нарушений. Достоверность научных положений, выводов и рекомендаций подтверждается их апробацией и внедрением не только в учебный процесс, но и в практическое здравоохранение. Основные положения и результаты исследования были опубликованы и докладывались на научно-практических конференциях. В работе чётко выделен предмет и объект, отражены и выполнены поставленные задачи исследования. На основании ретроспективного анализа установлена частота гестационных осложнений у беременных с НДСТ. Описаны морфологические особенности фетоплацентарного комплекса у родильниц с НДСТ. Дана оценка характера и частоты акушерских осложнений во время беременности у женщин с НДСТ. На основании клинического анализа течения и исхода беременности и родов у женщин с клиническими проявлениями недифференцированной дисплазии соединительной ткани разработана поэтапная программа оказания профилактической и лечебной помощи беременным с НДСТ, включающая комплекс патогенетически обоснованной диагностики, профилактики и лечения осложнений беременности и родов. Дополнены новые критерии диагностики гестационных осложнений у беременных с НДСТ. Это позволило расширить представление о патогенезе развития гестационных осложнений при синдроме НДСТ. Выявлены наиболее значимые маркеры, характеризующие состояние соединительной ткани у беременных с клиническими проявлениями при НДСТ. Обоснована необходимость индивидуальной коррекции нарушений метаболизма коллагена у беременных с учетом лабораторных маркеров его деструкции. Разработана научно-обоснованная программа профилактической и лечебной помощи беременным с синдромом НДСТ, которая включает: выявление таких пациенток на ранних сроках гестации и определение степени выраженности ДСТ, дополнительное обследование с определением маркеров деструкции

коллагена, патогенетически обоснованную коррекцию выявленных нарушений.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов.

Полученные в ходе выполнения диссертационной работы результаты подтверждают значимость НДСТ в развитии акушерских и перинатальных осложнений, и обосновывают целесообразность проведения дальнейших исследований для определения ранних неблагоприятных прогностических признаков развития данных осложнений, а также разработку профилактических мероприятий. Результаты исследования подтверждают указания ряда авторов на высокую частоту развития осложнений в течение беременности при недифференцированной дисплазии соединительной ткани. Установлено, что выраженность осложнений у беременных с признаками НДСТ усиливается при увеличении срока гестации. Нарушения фетоплацентарного комплекса при НДСТ развиваются у каждой второй пациентки. Это может осложнять родоразрешение и приводит к нарушениям развития плода. Разработана поэтапная программа профилактики осложнений гестации при НДСТ, которая включает коррекцию потерь коллагена вследствие нарушенного метаболизма СТ с учетом динамики маркеров НДСТ: содержания кальция, магния, свободного оксипролина. Предложено проводить коррекцию выявленных нарушений баланса минералов и аминокислот, влияющих на метаболизм коллагена индивидуально в зависимости от особенностей гестации на фоне НДСТ и степени выраженности синдрома.

Оценка содержания диссертации.

Основной текст диссертации изложен на 143 страницах машинописного текста, включает в себя введение, шесть глав с обсуждением результатов исследования, заключение, выводы, практические рекомендации,

25 таблиц, 14 рисунков. В списке литературы приведено 229 источников, из них 151 отечественных и 78 иностранных. Во вступительной главе работы диссертантом обоснована актуальность выбранной темы, четко сформулированы цель и основные задачи исследования, положения, вынесенные на защиту, научная новизна и практическая значимость работы, оценена степень достоверности представленных данных, перечислено, где проведена апробация и внедрены результаты исследований в практику. В главе «Обзор литературы» представлены современные данные об основных вопросах, освещаемых в диссертационной работе. Во втором разделе «Материалы и методы исследования» дана характеристика контингента обследованных пациенток, представлен дизайн исследовательской работы, а также описаны использованные методы исследования. Раздел дает полное представление об объеме и последовательности исследований. Методы исследований являются современными, информативными и адекватными поставленным задачам. В диссертационной работе проведен статистический анализ с использованием современных методов математической статистики, что позволяет проанализировать достигнутые результаты в полном объеме. Язык диссертации, в целом, стилистически грамотный, работа хорошо оформлена технически. Автореферат диссертации написан грамотно, логично, соответствует содержанию диссертации.

Общие замечания

Принципиальных замечаний к работе нет, однако следует отметить, что в работе имеются незначительные стилистические погрешности, которые не уменьшают научно-практическую значимость исследования и не отражаются на общей положительной оценке работы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На основании вышеизложенного можно сделать вывод о том, что работа Луневоy Н.Н. на тему: «Акушерская тактика ведения беременных с гестационными осложнениями при синдроме недифференцированной

дисплазии соединительной ткани» является завершенным научным исследованием, имеет как теоретическое так и практическое значение для современного акушерства и полностью соответствует всем требованиям для соискателей ученой степени кандидата медицинских наук, согласно п. 2.2 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Совета Министров Донецкой Народной Республики от 27.02.2015 г. № 2-13, поэтому Лунева Нина Николаевна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология.

Профессор кафедры акушерства и гинекологии №1 ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России,
доктор медицинских наук,
профессор



Дубровина Светлана Олеговна

Согласна на автоматизированную обработку персональных данных.



Светлана Олеговна Дубровина

Подпись Дубровиной С.О. заверяю

Ученый секретарь ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России, д.м.н., доцент



Сапронова Н.Г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России)

Адрес :344022, Российская Федерация, Ростовская область,
г.Ростов-на-Дону, переулок Нахичеванский 29

Тел.: 8-863-323-18-40

e-mail: s.dubrovina@gmail.com

« _____ » _____ 2019г