

## **ОТЗЫВ**

**официального оппонента на диссертацию Демишевой Софии Григорьевны на тему «Профилактика и лечение нарушений менструальной функции у девочек-подростков в период интенсивного роста», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология**

### **Актуальность избранной темы.**

Состояние здоровья подростков в период полового созревания определяет резерв народонаселения в целом. Для детей в возрасте 11–16 лет характерен, прежде всего, пубертатный скачок – «ростовой взрыв», обеспечивающий критическую массу для девочек (49 кг). Переломным моментом в созревании репродуктивной системы является переход к овуляторным циклам, который сопровождается не только активацией секреции гонадотропинов, также пролактина и прогестерона и приходится на возраст 14–16 лет. В настоящее время характерна достаточно высокая встречаемость астеноидного типа, что, вероятно, объясняется тенденцией современных городских детей и подростков к астенизации телосложения, что является одной из причин нарушения репродуктивного здоровья. Несбалансированное питание привело к негативной динамике процессов роста, снижению массы тела у одних и ожирению у других в молодежной популяции. Несмотря на многочисленные исследования, на сегодняшний день отсутствуют сведения о факторах риска нарушений репродуктивного здоровья у девочек-подростков на фоне периода интенсивного роста. Частота нарушений менструальной функции (НМФ), как основного клинического проявления патологии пубертата, у пациенток подросткового возраста неуклонно растет и нет единого алгоритма профилактики и лечения нарушений менструальной функции у данной группы. Вышеизложенное подчеркивает актуальность и современность диссертационной работы Демишевой Софии Григорьевны.

**Цель настоящего исследования**, направленная на снижение частоты нарушений менструальной функции у девочек-подростков в период интенсивного роста, путем разработки оптимальной схемы профилактики и лечения, несомненно отвечает актуальности избранной темы.

**Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций.**

Работа выполнена на репрезентативной группе: 276 девочек-подростков 11–16 лет (114 – группа девочек высокого роста (>169см) и 117 – низкого роста (<150см)) с НМФ на фоне ростового скачка и 45 условно здоровых девочек-подростков того же возраста (151 – 168см) с применением современных методов обследования, адекватных поставленной цели и задачам. Автором четко сформулирован дизайн работы, проанализировано достаточное количество литературных источников, а высокая информативность использованных методов обследования, корректность статистической обработки данных, применение принципов доказательной медицины свидетельствуют о высоком научно-методическом уровне работы.

**Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций.**

В работе впервые представлены данные о распространенности НМФ среди девочек-подростков в период интенсивного роста (35 %). При ретроспективном анализе выявлено, что девочки-подростки с НМФ родились от матерей, беременность которых протекала с угрозой прерывания, хронической плацентарной недостаточностью. При проспективном анализе – девочки-подростки высокого и низкого роста родились путем операции кесарева сечения от матерей, беременность которых протекала на фоне преэклампсии, плацентарной недостаточности. Каждая вторая девочка-подросток как высокого, так и низкого роста относилась к группе часто болеющих.

Впервые изучены индексы телосложения и физического развития девочек-подростков с НМФ в период интенсивного роста.



Впервые представлены данные о состоянии гормонального, электролитного статуса, а также о состоянии минеральной плотности костной ткани (МПК) по критерию Z-score. При изучении гормонального профиля в группе девочек-подростков высокого роста показатели ЛГ были в 1,5 раза ниже, а тестостерона – в 1,8 раз выше, чем в группе девочек-подростков низкого роста. В период интенсивного роста в изучаемых группах девочек-подростков, в сравнении с нормой, отмечено повышение уровня щелочной фосфатазы в 1,5 раза. Особое место занимают нарушения электролитного обмена, так, Са в крови в сравнении с группой контроля был ниже в 1,4 раза, Са в моче – в 1,9 раз, Mg – в 1,3 раза ниже в изучаемых группах девочек-подростков.

Впервые проведено психодиагностическое обследование девочек-подростков 11–16-ти лет с НМФ в период интенсивного роста, которое выявило преобладающие типы акцентуации личности – возбудимый и эмотивный, и очень низкую самооценку у девочек-подростков.

Впервые разработан и внедрен в практику здравоохранения комплекс научно-обоснованных методов ранней диагностики (подготовка к менструации девочек 9–11-ти лет группы риска), дифференцированных лечебно-профилактических мероприятий у девочек-подростков с НМФ в период интенсивного роста и проведена оценка полученных результатов.

В диссертационной работе представлено новое решение актуальной задачи детской и подростковой гинекологии – восстановление нормальной менструальной функции у девочек-подростков в период интенсивного роста.

На основании изучения патогенеза НМФ в период интенсивного роста, разработан и внедрен научно-обоснованный комплекс диагностических и лечебных мероприятий, включающих восстановление показателей гормонального и электролитного обмена. С помощью остеоденситометрии выявлено нарушение минеральной плотности костной ткани. Проведено психодиагностическое обследование девочек-подростков в период интенсивного роста, что позволило в дальнейшем повысить их самооценку.

Разработан и внедрен в практику здравоохранения алгоритм индивидуального ведения девочек-подростков в период интенсивного роста, что привело к снижению процента нарушений менструальной функции в этой группе.

### **Содержание и оформление диссертации.**

Диссертационная работа Демишевой С. Г. написана в традиционном стиле, грамотным литературным языком на 162 страницах машинописного текста. Работа состоит из введения, обзора литературы, главы методологии и методов исследования, трех глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций. Список использованной литературы включает 120 источников, в том числе 73 отечественных и 47 иностранных. Работа иллюстрирована 25 таблицами и 10 рисунками.

Во *введении* четко представлена актуальность и степень разработанной научной темы, определены цели и задачи, научная новизна, теоретическая и практическая значимость исследования, методология, основные положения, выносимые на защиту, степень достоверности результатов и выводы, а также сведения об апробации результатов исследования.

В *обзоре литературы* рассмотрены данные посвященные актуальности выбранного направления исследования, т.к. в настоящее время, характер течения пубертатного периода изучен недостаточно, не проводилось подробного изучения особенностей физического развития, полового созревания, частоты овуляторных циклов в период интенсивного роста у девочек-подростков, а частота нарушений менструальной функции не имеет тенденции к снижению и все чаще является причиной нарушения репродуктивного здоровья. В настоящее время для периода ростового скачка нет единого алгоритма профилактики и лечения нарушений менструальной функции у девочек-подростков, что делает актуальным выбор темы исследования.

*Вторая глава* посвящена методологическому подходу, материалам и методам исследования. Методы исследования современны. Для достижения поставленной цели и решения задач автор разработала программу исследования, благодаря которой также была оценена эффективность предложенной терапии.



*Третья глава* посвящена эпидемиологии ростового скачка и клинико-анамнестической характеристике девочек-подростков с НМФ на фоне периода интенсивного роста. Для этого автор впервые провела ретроспективный анализ 565 историй развития девочек-подростков в возрасте 11-16 лет и у 30 условно здоровых девочек-подростков. Установлено, что у 35% (198) были НМФ на фоне ростового скачка. У 231 девочки-подростка было проведено проспективное обследование (высокие >169 см и низкие <150 см). Учитывая полученные результаты, соискатель считает, что НМФ у девочек-подростков на фоне ростового скачка требуют глубокую и всестороннюю разработку.

Индексы физического развития и телосложения изучены в *четвертой главе*. Для оценки физического развития использована клиническая антропометрия и рассчитаны индексы (Пинье, Бругша, Рорера, Вервека). Автор выявила прямую корреляционную связь между индексами телосложения и физического развития, и вторичных половых признаков. Изучая гормональный профиль было выявлено, что реализация ростового скачка зависит от присутствия гормонов того или другого типа. Нарушения менструальной функции являются факторами риска снижения МПК. Для диагностики МПК соискатель применила денситометрию и доказала, что это очень точный метод исследования. Также она выявила связь изменений электролитного обмена с МПК.

В *главе пять* представлена эффективность разработанного комплекса лечебно-профилактических мероприятий, даны лечебно-профилактические мероприятия, которые автор проводила 1,5-2 месяца. Проведенные мероприятия способствовали восстановлению менструальной функции у 11-13-летних высоких девочек в 77,2 % случаев, низких – 59,3 %, а в возрасте 14-16-лет – 75,2 % и 67,7 % соответственно. Автор впервые разработала схему подготовки девочек 9-11 лет с факторами риска НМФ к менструации. Проведенное лечение у 55 девочек-подростков 11-16 лет в период интенсивного роста способствовало восстановлению менструальной функции. Так частота НМФ в группе девочек, получивших профилактические мероприятия, была ниже на 27 %, чем у девочек, не получивших профилактические мероприятия. Достоверность результатов

подтверждена достаточным объемом и корректным формированием изучаемых выборок, применением принципов, технологий и методов доказательной медицины, достаточной информативностью современных методов обработки результатов, в соответствии с поставленными задачами исследования.

В главе *Заключение* диссертант анализирует результаты собственных исследований, обосновывает выводы, вытекающие из материалов работы. Сами выводы содержательные, свидетельствуют о профессионализме и способности диссертанта к научному анализу.

Диссертация завершается 4-мя выводами и 5-ю практическими рекомендациями, которые отражают как научные, так и прикладные результаты работы.

Выводы теоретически и логически обоснованы доказательной базой диссертации, подтвержденной статистическим анализом, лаконично и корректно сформулированы, последовательно отвечают поставленным задачам, имеют научно-практическое значение для современной детской и подростковой гинекологии.

В разделе *Практические рекомендации* представлены обоснованные конкретные рекомендации для использования в работе детского гинеколога.

Характеризуя весь объем диссертационной работы, следует подчеркнуть ее клиническую направленность на решение актуальной задачи детской и подростковой гинекологии. Автор продемонстрировала высокую квалификацию и знание основных методов клинико-функциональной и инструментальной диагностики, вопросов ведения и адекватного лечения девочек-подростков с нарушениями менструальной функции в период интенсивного роста, умение систематизировать и анализировать полученные результаты.

Литературный язык диссертации стилистически грамотный, оформлена работа на высоком уровне.

Автореферат в полной мере отражает цель, задачи, основные положения диссертации, выводы, практические рекомендации и в целом соответствует содержанию диссертационной работы. Замечаний по его оформлению нет. По



материалам диссертационного исследования опубликовано 10 печатных работ, в том числе 3 статьи в научных изданиях Донецкой Народной Республики, включенных в перечень ведущих рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты.

### **Замечания.**

1. В настоящее время в РФ термин гестоз не используется, либо гипертензивные расстройства во время беременности, либо преэклампсия.

Принципиальных замечаний к работе нет. Выявленные некоторые стилистические и терминологические погрешности не уменьшают научно-практическую значимость представленного исследования и не влияют на общую положительную его оценку.

**В рамках дискуссии хотелось бы получить ответы на следующие вопросы:**

1. Какую классификацию НМФ использовали в своей работе?
2. На чем основано деление девочек на группы низкого и высокого роста?
3. Применялась ли Вами гормональная терапия (КОК, гестагены) для лечения НМФ?
4. Уточните нормальный уровень АМГ для девочек.

### **Заключение**

Диссертационная работа Демишевой Софии Григорьевны «Профилактика и лечение нарушений менструальной функции у девочек-подростков в период интенсивного роста», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология, является законченным научным исследованием, которое по совокупности полученных результатов и разработанных положений может быть квалифицировано, как работа содержащая решение актуальной научной задачи детской гинекологии по оптимизации методов диагностики, профилактики и

восстановлению репродуктивной функции девочек-подростков с НМФ на фоне ростового скачка.

В анализе и обобщении результатов исследования диссертант проводит подробный анализ полученных данных, сопоставляет их с данными литературы, подводит итог диссертационному исследованию.

По актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости диссертационное исследование Демишевой С. Г. полностью соответствует требованиям п. 2.2 Положения о присуждении ученых степеней, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а соискатель Демишева София Григорьевна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология.

Согласна на автоматизированную обработку персональных данных.

Официальный оппонент  
доктор медицинских наук, доцент,  
профессор кафедры акушерства и  
гинекологии имени профессора  
Г. А. Ушаковой Федерального  
государственного образовательного  
учреждения высшего образования  
«Кемеровский государственный  
медицинский университет»  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации

*Елгина*

С. И. Елгина

650056, Российская Федерация, Кемеровская область – Кузбасс,  
г. Кемерово, улица Ворошилова 22 А, тел./факс: 83842734856; e-mail:  
[kemsma@kemsma.ru](mailto:kemsma@kemsma.ru)

Подпись доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры акушерства и  
гинекологии имени профессора  
Г. А. Ушаковой заверяю:

Проректор по научной, лечебной работе  
и развитию регионального здравоохранения

Подпись заверяю:

Специалист по кадрам

*Специалист по кадрам*



Т. В. Пьянзов: