

## ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертацию Шарова Кирилла Валерьевича на тему «**Прогнозирование, профилактика и акушерская тактика при синдроме задержки роста плода**», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности **14.01.01 – акушерство и гинекология**.

**Актуальность избранной темы.** В соответствии с показателями статистики Всемирной организации здравоохранения, число новорожденных с синдромом задержки роста плода (СЗРП) варьирует в диапазоне от 6,5% в развитых странах Европы до 31,1% в развивающихся странах. В России этот синдром по данным отечественных авторов отмечается с частотой 2,4—17% случаев. Дети с диагнозом СЗРП составляют 30,1% от числа недоношенных новорожденных, из которых около 23% встречаются среди детей с очень низкой массой тела и около 38% — с экстремально низкой массой тела. Изложенные факты делают данное заболевание одной из важнейших социально значимых проблем.

Несмотря на длительную историю изучения, вопросы о диагностике и тактике ведения беременных с синдромом задержки роста плода остаются в центре внимания отечественных и зарубежных исследователей. Ультразвуковое и доплерометрическое исследование маточно-плацентарного кровотока остается единственным достоверным методом диагностики при СЗРП. Оценка доплерометрических показателей имеет особое значение при диагностике СЗРП, поскольку гемодинамические нарушения в генезе плацентарной недостаточности и СЗРП превалируют.

При СЗРП лечебные мероприятия начинают предприниматься главным образом уже после формирования стойкой плацентарной недостаточности. Широко применяемая традиционная терапия, направленная, главным образом, на компенсацию плацентарной недостаточности, является многокомпонентной, но в то же время эффективность многих подходов остается недоказанной. Таким образом актуальность диссертационной работы Шарова Кирилла Валерьевича не вызывает сомнения.

**Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций.** Диссертация Шарова Кирилла Валерьевича является законченным научным исследованием. Работа выполнена на достаточном количестве обследованных беременных с использованием современных клинических, лабораторных, инструментальных, статистических методов исследования. Автором в полном объеме раскрыта актуальность и важность выбранной темы диссертационной работы путем анализа достаточного объема литературных как отечественных, так и зарубежных источников. Дизайн проводимого исследования соответствует цели и задачам работы. Выводы обоснованы и логически вытекают из полученных результатов исследования, объективно отражают основные положения диссертации.

Полученные автором результаты внедрены в клиническую практику Донецкого республиканского центра охраны материнства и детства, Центральную городскую клиническую больницу №6 города Донецка, а также учебный процесс Государственной образовательной организации высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького».

По данным материалов и результатам диссертационной работы опубликованы 8 печатных работ, в том числе 3 статьи в научных журналах, включенных в перечень рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук, утвержденный приказом Министерства образования и науки ДНР, оформлен патент на полезную модель.

**Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций.** Достоверность научных положений в диссертационной работе определяется достаточным объемом изучаемых выборок, современной статистической обработки полученных данных с учетом поставленных задач. Сформулированные выводы и практические рекомендации четко отражают полученные результаты исследования, аргументированы и конкретны.

Полученные в ходе диссертационного исследования данные представляют научную ценность и практическое значение. Новизна научных положений заключается в разработанной, с учетом выделенных факторов риска, прогностической таблицы балльной оценки степени риска развития синдрома задержки роста плода путем расчета прогностических коэффициентов и определения их информативности.

Впервые на основании изучения маркеров пренатального биохимического скрининга первого триместра и доплерометрии кровотока в маточных артериях, разработан и научно обоснован персонафицированный комплекс мероприятий по прогнозированию и профилактике синдрома задержки роста плода и оценена его эффективность.

Впервые разработан и внедрен в практику учреждений здравоохранения способ выбора тактики ведения беременных с синдромом задержки роста плода, который включает определение ангиогенного коэффициента и церебро-плацентарное отношение.

**Практическое значение полученных результатов.** Диссертационная работа, несомненно, имеет значимость в практическом акушерстве. Для врачей акушеров-гинекологов разработана и внедрена прогностическая таблица балльной оценки степени риска развития синдрома задержки роста плода, которая включает данные соматического, акушерского, гинекологического анамнеза, социально-гигиенические факторы, течение настоящей беременности, биохимические факторы пренатального скрининга первого триместра беременности, доплерометрию в маточных артериях.

Практическому здравоохранению предложен комплекс лечебно-профилактических мероприятий у беременных с риском развития синдрома задержки роста плода, включающий ангиогенный коэффициент, как фактор сосудистых нарушений и выбор акушерской тактики, основанный на расчете церебро-плацентарного отношения.

**Личный вклад соискателя.** По данным диссертации соискатель самостоятельно осуществил информационно-патентный поиск, обоснована актуальность и необходимость проведения исследования, определен и

выполнен дизайн. Диссертантом выполнен отбор и формирование групп исследования. Автором также проведена статистическая обработка полученных данных и на их основе сформулированы выводы и практические рекомендации. Материалы и результаты диссертационной работы были опубликованы в научных изданиях и широко обсуждались на научных конференциях и форумах.

**Оценка содержания работы.** Диссертационная работа изложена на русском языке на 179 страницах машинописного текста (145 – основной объем). Состоит из введения, обзора литературы, раздела «Методология и методы исследования», четырех глав собственного исследования, заключения, выводов и практических рекомендаций. Список литературы представлен 109 отечественных и 162 иностранных источниками.

Введение отражает актуальность выбранной темы, сформулированные цель и задачи исследования, основные положения выносимые на защиту, теоретическую и практическую значимость работы, научную новизну. Также в этом разделе автором отмечен свой личный вклад; перечислено, где проведена апробация результатов исследования и внедрение полученных результатов в практику.

В обзоре литературы представлены современные данные об особенностях этиологии и патогенезе при синдроме задержки роста плода. Раскрыты данные о методах диагностики, а также о мерах профилактики и акушерской тактики при синдроме задержки роста плода. При написании раздела диссертант использовал достаточное количество литературных источников и в полной мере обосновал целесообразность выполнения настоящего исследования. Научный материал изложен структурировано и грамотно.

В разделе «Методология и методы исследования» представлены данные об методологическом подходе, критериях включения и исключения беременных в исследование. Представлен дизайн диссертационной работы и подробно описаны использованные методы исследования.



В третьей главе, путем анализа архивного материала, проведен анализ акушерского, гинекологического, соматического анамнеза, течения гестационного периода, родов и послеродового периода, а также состояния новорожденных у беременных с синдромом задержки роста плода. Выделены факторы риска развития синдрома задержки роста плода. Оценены биохимические маркеры пренатального скрининга первого триместра беременности, а также изучены доплерометрические характеристики кровотока в маточных артериях. Разработана прогностическая балльная шкала оценки риска развития синдрома задержки роста плода.

Четвертая глава посвящена клинической характеристике беременных с синдромом задержки роста плода, включенных в проспективное исследование. Показана оценка акушерского, гинекологического, соматического анамнеза, течение беременности и родов, а также состояние новорожденных, в отобранных группах.

В пятой главе представлены данные о сосудистых нарушениях при синдроме задержки роста плода, а также показана роль плацентарного фактора роста и fms-подобной тирозинкиназы-1 в реализации патологических процессов в гестационном периоде. Рассмотрен ангиогенный коэффициент, как предиктор сосудистых нарушений при синдроме задержки роста плода. Определено пороговое значение коэффициента, равное 10, превышение которого свидетельствует о риске гестационных осложнений. Определена акушерская тактика при синдроме задержки роста плода, включающая расчет церебро-плацентарного отношения.

Шестая глава раскрывает эффективность разработанного комплекса прогностических и лечебно-профилактических мероприятий у беременных с высоким риском развития синдрома задержки роста плода. Достигнуто снижение частоты преждевременных родов в 2,1 раза, числа патологических родов в 2,1 раза, а также частоты операций кесарево сечение в 2 раза, что свидетельствует о достижении цели диссертационной работы.

В разделе «Заключение» автор анализирует полученные результаты, сопоставляя их с литературными данными, подводя итог диссертационной работе.

Выводы полностью соответствуют поставленным задачам, статистически аргументированы, имеют научно-практическое значение.

Практические рекомендации основаны на результатах выполненного исследования и могут быть использованы в работе врачей акушеров-гинекологов как амбулаторного, так и стационарного звена.

Представленный список литературы полностью соответствует теме диссертационной работы.

Автореферат написан грамотно, в полной мере отражает основные положения проведенного исследования, соответствует требованиям ВАК. И диссертация, и автореферат хорошо иллюстрированы таблицами и диаграммами.

**Замечания.** Принципиальных замечаний к работе нет. В работе имеются незначительные стилистические погрешности, однако они не уменьшают научно-практическую значимость представленного исследования и не влияют на общую положительную его оценку.

В порядке дискуссии хотелось бы получить ответ на такой **вопрос**:

1. Изучались ли вами анамнестические данные об антропометрии родителей плода при рождении. По вашему мнению, существует ли генетическая предрасположенность к ЗРП?

### **Заключение.**

Диссертационную работу Шарова Кирилла Валерьевича на тему: «Прогнозирование, профилактика и акушерская тактика при синдроме задержки роста плода» следует считать самостоятельным завершённым научным исследованием, в котором достигнуто решение важной задачи современного акушерства – снизить частоту акушерских и перинатальных осложнений у беременных с синдромом задержки роста плода.

Проведенный анализ настоящего исследования позволяет сделать вывод, что по актуальности темы, новизне, объёму выполненных

исследований, а также научной и практической значимости диссертационная работа: «Прогнозирование, профилактика и акушерская тактика при синдроме задержки роста плода» соответствует требованиям п. 2.2 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Совета Министров Донецкой Народной Республики от 27.02.2015 г. №2-13, а ее автор Шаров Кирилл Валерьевич заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук, профессор  
(14.01.01 – акушерство и гинекология),  
профессор кафедры акушерства и гинекологии № 1  
федерального государственного бюджетного  
образовательного учреждения высшего образования  
«Ростовский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

344022, Российская Федерация, Ростовская область,  
г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 29; Тел.: +7(863)2504200;  
okt@rostgmu.ru; <http://www.rostgmu.ru>



В.В. Симрок

Согласие Василия Васильевича Симрока на автоматизированную обработку персональных данных получено



В.В. Симрок

Подпись Симрок В.В. заверяю:

Ученый секретарь ученого совета  
ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

д.м.н., доцент



Н.Г. Сапронова