ОТЗЫВ

официального оппонента – члена-корреспондента РАН, доктора медицинских наук, профессора Игнатко Ирины Владимировны на диссертационную работу Суверневой Алевтины Александровны на тему: «Оптимизация прогнозирования перинатальных осложнений и пути их снижения», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология.

Актуальность исследования

Проблема перинатальных потерь продолжает оставаться актуальной, что обусловлено высоким общемировым уровнем перинатальной смертности, его широкой географической вариабельностью и существенным преобладанием отечественных показателей над европейскими. Одним из важных аспектов решения данной проблемы является точное, объективное прогнозирование перинатальной патологии и рациональная стратегия родоразрешения.

Много научных исследований посвящено совершенствованию существующих и разработке новых методов оценки перинатального риска. Однако известные прогностические системы и шкалы, хотя и повышают настороженность врача в отношении конкретных пациенток с последующим определением вида, формы и уровня оказания медицинской помощи, но всё же не дают точного ответа о характере прогнозируемых осложнений, степени их тяжести и времени возникновения, что снижает эффективность предпринимаемых лечебно-профилактических мероприятий. Кроме того, нередки как переоценка, так и недооценка перинатального риска, что приводит к неоправданной оперативной активности в одних и к запоздалым лечебным мероприятиям – в других случаях.

В то же время всё ещё не установлены прогностические критерии перинатальных потерь в целом и отдельных их компонентов, не разработана чёткая, дифференцированная система прогнозирования состояния плода и новорожденного в перинатальном периоде, не предложена соответствующая профилактика.

Все вышеуказанное определяет актуальность, перспективность и значимость для науки и практики диссертационной работы Суверневой Алевтины Александровны, направленной на снижение частоты перинатальных осложнений путем разработки и применения способов дифференцированного прогнозирования и профилактики перинатальных потерь.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Цель исследования сформулирована в соответствии с рабочей гипотезой, разработанной автором. Задачи исследования в полной мере раскрывают суть диссертации и соответствуют поставленной цели. Высокая степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации Суверневой А.А., подтверждается грамотно спланированным, детализированным дизайном исследования, репрезентативностью и достаточной численностью клинических выборок пациенток, использованием современных диагностических методов и аппаратуры экспертного класса, применением адекватных методов статистического анализа. Материалы работы хорошо документированы, диссертантом использованы современные нозологические классификации.

Научные положения, выводы и рекомендации полностью соответствуют поставленным задачам и имеют научное подтверждение. Выводы четко сформулированы и логично вытекают из результатов проведенного исследования. На основе полученных данных полностью раскрыты положения, выносимые соискателем на защиту.

Достоверность результатов исследования.

Диссертационную работу Суверневой А.А. характеризует четкая этапность организации исследования. Достоверность ретроспективного анализа, выполненного на первом этапе работы, определяют достаточные объемы сплошных выборок пациенток с антенатальными (134 беременных), интранатальными (41 роженица) и ранними неонатальными (61 родильница) потерями, а также случайной выборки пациенток с благоприятными перинатальными исходами (50 женщин). О достоверности данных ретроспективной верификации прогностических таблиц на втором этапе исследования свидетельствуют сплошная выборка пациенток с неблагоприятными перинатальными исходами (102 женщины) и случайная выборка пациенток с благоприятными перинатальными исходами (100 женщин). Достоверность результатов проспективного исследования, выполненного на третьем этапе работы, обеспечивает сопоставимость по клинико-демографическим характеристикам двух сравниваемых групп (численностью по 100 пациенток каждая), сформированных методом случайной выборки (рандомизированное контролируемое исследование).

Автором использованы объективные и информативные, общие и специальные лабораторные и функциональные методы исследования, даны

точные и четкие определения выполняемых методик. При интерпретации результатов обследования использованы современные диагностические шкалы.

Анализ полученных данных выполнен с применением параметрических и непараметрических критериев, а статистическая обработка проведена с использованием современного пакета программ: Statistica («StatSoft Inc.», США, версии 7.0, 10.0), IBM SPSS Statistics («IBM Corp.», США, версия 22.0) и отвечает всем требованиям доказательной медицины. Интересны и показательны данные, где диссертант с помощью ROC-анализа и ROC-кривых с экспертной шкалой оценил и графически продемонстрировал качество нового прогностического метода в сравнении с рутинным определением перинатального риска. Обсуждение результатов исследования проводилось беспристрастно с достаточным уровнем значимости различий ($p < 0,05$; $p < 0,01$; $p < 0,001$) и достоверностью более 95%.

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научная новизна исследования очевидна. В работе ретроспективно показано статистически достоверное различие между группами риска антенатальной, интранатальной гибели плода и ранней неонатальной смерти новорожденного по ряду существенных признаков. При этом впервые установлено существование универсальных, общих и специфичных для приведенных групп факторов риска.

Автором впервые с использованием вероятностно-статистических методов определен прогностический вес факторов риска в каждой из указанных групп и показано его различие при универсальном и общем характере факторов у пациенток с разными неблагоприятными перинатальными исходами.

Впервые в перинатальном прогнозировании определен прогностический вклад значений уровней трофобластического β-гликопротеина и кортизола в сыворотке крови беременных, а также результатов оценки состояния плода при кардиотокографии и допплерометрии маточно-плацентарного кровотока в реализацию антенатальных, интранатальных и ранних неонатальных потерь.

Диссертантом также впервые установлен прогностический вес ряда ятрогенных дефектов амбулаторной и стационарной акушерско-гинекологической помощи при разных неблагоприятных перинатальных исходах.

Автором впервые предложены, апробированы и внедрены в клиническую практику прогностические таблицы антенатальных, интра-натальных и ранних неонатальных потерь и алгоритмы выбора акушерской тактики в зависимости от результатов прогноза. Доказана их высокая прогностическая и

клиническая эффективность, благоприятное влияние на снижение частоты перинатальных осложнений и динамику состояния новорожденных в сравнении с общепринятыми прогностическими и профилактическими мероприятиями.

Свидетельством научной новизны диссертационного исследования являются полученные его автором патенты на изобретения (Способ индивидуального прогнозирования антенатальной гибели плода с последующим выбором акушерской тактики. Пат. 2593981; опубл. 10.08.2016. Бюл. № 22; Способ индивидуального прогнозирования интранатальной гибели плода. Пат. 2574714; опубл. 10.02.2016. Бюл. № 4).

Оценка теоретической и практической значимости результатов исследования

Следует особенно отметить теоретическую и практическую значимость представленной диссертационной работы. Глубокий анализ полученных данных позволил автору не только дифференцированно определить и классифицировать факторы риска антенатальной, интранатальной гибели плода и ранней неонатальной смерти новорожденного, но и установить прогностический вес каждого из них.

В виде составленных диссертантом таблиц научному акушерству и практическому здравоохранению были представлены прогностические критерии антенатальных, интранатальных и ранних неонатальных потерь. Автором разработаны рациональные алгоритмы адекватной результатам прогноза акушерской тактики. При этом использованы современные, информативные, доступные методы мониторинга и объективные критерии состояния плода.

По итогам проведенной работы диссертантом представлена система дифференцированного прогнозирования и профилактики перинатальных потерь, доказана ее прогностическая и клиническая эффективность. Применение предложенной системы на практике позволит с высокой точностью прогнозировать конкретные перинатальные осложнения и своевременно принимать решение о выборе наиболее рациональной превентивной акушерской тактики.

Широкое теоретическое и практическое внедрение результатов данной диссертационной работы несомненно будет способствовать повышению качества акушерско-гинекологической помощи и снижению частоты перинатальных осложнений. Высокая эффективность и доступность позволяют считать предложенную методику весьма перспективной.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Проведенное исследование позволило диссертанту предложить практическому здравоохранению новый – дифференцированный подход к прогнозированию и профилактике перинатальных осложнений. Разработанные автором практические рекомендации могут быть использованы в широкой сети акушерских стационаров. Полученные Суверневой А.А. результаты, прогностические таблицы и алгоритмы акушерской тактики уже внедрены в клиническую практику родовспомогательных учреждений г. Астрахани.

Теоретические положения, материалы и выводы диссертационной работы используются в учебном процессе на кафедрах акушерства и гинекологии Астраханского государственного медицинского университета Минздрава России. Целесообразно их использовать и на кафедрах акушерско-гинекологического профиля в других медицинских учебных заведениях.

Оценка содержания диссертации, ее завершенности

Диссертация написана в традиционном стиле, изложена на 233 страницах печатного текста и состоит из введения, обзора литературы, характеристики обследованных пациенток, 2 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, библиографического указателя, обязательных и справочных приложений. Список использованной литературы включает 241 источник (163 отечественных и 78 зарубежных).

Диссертационная работа построена логично, хорошо структурирована, обладает внутренним единством, написана в научном стиле. Результаты наглядно представлены в таблицах и рисунках.

Во введении в соответствии с целью автором корректно сформулированы задачи исследования, предложен и использован целесообразный, продуманный дизайн. Диссертантом убедительно отражена научная новизна и практическая значимость работы, подробно представлена методология исследования. Первую главу отличает глубокий, всесторонний анализ данных научной литературы по изучаемой проблеме. Во второй главе дана подробная клиническая характеристика выборок пациенток на каждом из этапов исследования. В третьей и четвертой главах представлены подробно описанные и хорошо иллюстрированные результаты собственных исследований. В заключении диссертационной работы логично и последовательно изложено обсуждение полученных результатов, что облегчает восприятие материала и придает работе целостность и завершенность.

Выводы, сформулированные в диссертации, обоснованы, логично вытекают из полученных диссертантом результатов, полностью раскрывают поставленные задачи. Практические рекомендации имеют конкретный характер, отражают клиническую направленность диссертационной работы.

По теме диссертации автором опубликовано 15 научных работ, в том числе 2 – в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК РФ. Имеется одна иностранная публикация. Диссертантом получено 2 патента на изобретение. Основные результаты работы доложены и освещены на многочисленных российских и международных научно-практических конференциях.

Все основные положения, задачи исследования, выводы и практические рекомендации в полной мере изложены в автореферате и полностью отражают содержание диссертационной работы.

Принципиальных замечаний по работе нет. Диссертация оценена положительно.

В процессе изучения представленных данных возникли вопросы уточняющего характера:

1. Является ли обязательным определение трофобластического β-гликопротеина и кортизола в сыворотке крови пациенток для выполнения процедуры прогнозирования перинатальных потерь по предложенным Вами прогностическим таблицам?
2. Какова стоимость трехэтапного прогнозирования перинатальных потерь по предложенным Вами прогностическим таблицам?

Заключение

Диссертационная работа Суверневой Алевтины Александровны на тему: «Оптимизация прогнозирования перинатальных осложнений и пути их снижения», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченным научно-квалификационным трудом, выполненным лично автором и содержащим новое решение актуальной для научного и практического акушерства, гинекологии и перинатологии задачи, направленной на повышение эффективности прогнозирования и профилактики перинатальных потерь, снижение частоты перинатальных осложнений.

По актуальности темы, объему представленного материала, методическому обеспечению, новизне полученных результатов и их научной и практической значимости диссертация Суверневой А.А. соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013г. (с изменениями от 21.04. 2016г. №335), предъявляемым к

диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор – Сувернева Алевтина Александровна достойна присуждения искомой степени по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология.

Официальный оппонент:

Член-корреспондент РАН,
профессор кафедры акушерства,
гинекологии и перинатологии
Федерального государственного автономного
образовательного учреждения высшего образования
«Первый Московский государственный медицинский
университет имени И.М. Сеченова»
(Сеченовский Университет)
Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
доктор медицинских наук,
профессор

Игнатко
Ирина Владимировна

Подпись заверяю:
Ученый секретарь Ученого совета
Федерального государственного автономного
образовательного учреждения высшего образования
«Первый Московский государственный медицинский
университет имени И.М. Сеченова»
(Сеченовский Университет)
Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
доктор медицинских наук,
профессор

Воскресенская
Ольга Николаевна

«3» сентября 2018г.

Адрес: 119991, Российская Федерация,
г. Москва, ул. Трубецкая, д.8, стр.2
Тел. +7(499) 248-05-53
Сайт: https://sechenov.ru
e-mail: rektorat@sechenov.ru, expedition@mma.ru.

СВЕДЕНИЯ
об официальном оппоненте по диссертации

Ф.И.О. Суверневой Алевтины Александровны

На тему «Оптимизация прогнозирования перинатальных осложнений и пути их снижения»

На соискание ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология

Фамилия, имя, отчество	Место основной работы (организация, должность)	Ученая степень (шифр специальности, по которой защищена диссертация) и ученое звание	Основные работы по профилю оппонируемой диссертации (за последние 5 лет)
Игнатко Ирина Владимировна	Адрес: 119991, Российская Федерация, г. Москва, ул. Трубецкая, д.8, стр.2 Федеральное государственное автономное образовательное учреждение	Доктор медицинских наук (14.01.01 акушерство и гинекология) Профессор, член-корреспондент РАН	1. Этиология и патогенез антенатальной гибели плода / А.Н. Стрижаков, И.В. Игнатко, Ю.Ю. Попова // Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. – 2012. – Т. 11, № 3. – С. 31–40. 2. Прегравидарная подготовка и акушерская тактика у женщин с антенатальной гибелью плода в анамнезе / И.В. Игнатко, А.Н. Стрижаков, Ю.Ю. Попова // Вопросы гинекологии, акушерства и

	высшего образования «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, профессор кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии		перинатологии. – 2013. – Т. 12, № 6. – С. 5–13. 3. Критическое состояние плода: определение, диагностические критерии, акушерская тактика, перинатальные исходы / А.Н. Стрижаков, И.В. Игнатко, М.А. Карданова // Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. – 2015. – Т. 14, № 4. – С. 5–14. 4. Патогенез, диагностика, перинатальные исходы при критическом состоянии плода / И.В. Игнатко, М.А. Карданова, М.М. Мирющенко, Щ.Ш. Байбулатова // Архив акушерства и гинекологии им. В.Ф. Снегирева. – 2015. – Т. 2, № 4. – С. 43–44. 5. Декомпенсированная плацентарная недостаточность и критическое состояние плода / И.В. Игнатко, М.А. Карданова, Ю.И. Толкач, И.А. Федюнина // Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. – 2015. – Т. 14, № 5. – С. 36–46. 6. Прегравидарная подготовка и ведение беременности у женщин с

			антенатальной гибелью плода в анамнезе [Текст] / А.Н. Стрижаков, И.В. Игнатко, И.А. Федюнина, Ю.Ю. Попова // Акушерство и гинекология. – 2016. – № 4. – С. 36–43.

Согласен на обработку персональных данных

Официальный оппонент
Член-корреспондент РАН, д.м.н.,
профессор кафедры акушерства, гинекологии и
перинатологии Федерального государственного
автономного образовательного учреждения
высшего образования «Первый Московский
государственный медицинский университет
имени И.М. Сеченова»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Игнатко Ирина Владимировна

Сведения заверяю:
Ученый секретарь Федерального государственного
автономного образовательного учреждения
высшего образования «Первый Московский
государственный медицинский университет
имени И.М. Сеченова» Министерства
здравоохранения Российской Федерации,
д.м.н., профессор
«3» сентября 2018 г.

О.Н. Воскресенская