

**Сведения о Кукарской Ирине Ивановне, докторе медицинских наук, доценте,  
выступающей официальным оппонентом по диссертации**

**Розенберг Ирины Михайловны**

Фамилия, Имя, Отчество	Год рождения, гражданство	Место основной работы (с указанием организации, ее ведомственной принадлежности, должности, города), должность	Ученая степень (с указанием шифра специальности, по которой защищена диссертация)	Ученое звание (по специальности, кафедре)	Шифр специальности и отрасли науки	Основные 3 работы (за последние 5 лет)
Кукарская Ирина Ивановна	16.05.1959 года	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области «Перинатальный центр» (г. Тюмень) Главный врач	Доктор медицинских наук, 14.01.01 – акушерство и гинекология	Доцент	14.01.01 – акушерство и гинекология	<p>1. Кукарская И.И., Леголова Т.В. Современный подход к консервативному лечению послеродовых гипотонических кровотожений методом баллонной тампонады матки // Доктор.Ру. – 2017. - №9 (138). – С. 52-57</p> <p>2. Рудзевич А.Ю., И.И. Кукарская, Т.А. Фильгус. Оценка частоты кесарева сечения по классификации Робсона // Электронный научный журнал «Современные проблемы науки и образования». – 2017. - №6</p> <p>3. Кукарская И.И., Попкова Т.В., Беева Е.А., Данилова Е.А. Превентивная баллонная тампонада матки Жуковского у пациенток группы высокого риска развития акушерского кровотечения в практике областного перинатального центра г.Тюмени // Медицинская наука и образование Урала. - Тюмень. - 2015. - №3. - С.162-164.</p>



## **ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА**

**на диссертационную работу Розенберг Ирины Михайловны  
на тему: «Состояние репродуктивного, соматического  
и психологического здоровья женщин, переживших массивные  
акушерские кровотечения», представленную на соискание  
ученой степени кандидата медицинских наук по специальности  
14.01.01 – акушерство и гинекология**

### **Актуальность исследования**

Материнская смертность (МС) – яркая иллюстрация материального положения женщин в обществе, а также отражение качества, доступности и своевременности оказания акушерско-гинекологической помощи. На основе конфиденциальных запросов о МС традиционно извлекают уроки и используют их для улучшения качества медицинской помощи. Однако, данный подход имеет веские ограничения, главное из которых - непригодность для служб родовспоможения тех стран, где число МС недостаточно для предоставления информации. В связи с этим ВОЗ разработала концепцию исследования случаев «едва не умерших» (near miss) в результате тяжелых акушерских осложнений в качестве дополнения к конфиденциальным запросам о материнских потерях. Вот уже на протяжении более двух десятилетий данный подход служит инструментом успешного контроля качества деятельности службы охраны материнского здоровья.

Имеющиеся литературные данные свидетельствуют о значительном опыте, накопленном в познании многих аспектов критических состояний в акушерстве. Однако, современные литературные источники за последнее десятилетие демонстрируют крайне ограниченное число исследований, посвященных отдаленным последствиям пережитых акушерских ситуаций близких к смерти. Отсутствуют работы, обосновывающие необходимость лечебно-оздоровительных мероприятий для женщин «едва не погибших» от тяжелых осложнений в родах. При этом очевидно, что в результате перенесенной акушерской катастрофы женский организм остаётся с тяжким грузом многочисленных «поломок» и повреждений функций жизненно важных систем.

Недостаточность сведений по аспектам катамнеза данного контингента определяет актуальность диссертационной работы И.М. Розенберг, целью которой является обоснование необходимости ранней активной диспансеризации женщин, переживших массивные акушерские кровотечения для восстановления их репродуктивного, соматического и психологического здоровья.

Для достижения цели определено решение ряда задач, направленных на аналитическое исследование структуры и динамику показателей акушерских кровотечений в Ростовской области; проведение ретроспективного анализа медицинской документации пациенток, переживших массивные акушерские кровотечения и выявление факторов, определявших риск потери детородного органа; установление особенностей репродуктивного, соматического и психологического здоровья пациенток «near miss» после массивных акушерских кровотечений; проведение лечебно-оздоровительных мероприятий, оценку их эффективности и разработку алгоритма ранней активной диспансеризации женщин, выживших после массивных акушерских кровотечений.

#### **Связь с планами соответствующих отраслей науки**

Работа выполнена на базе ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» МЗ РФ в рамках направления «Научно-организационные основы профилактики, диагностики и лечения важнейших заболеваний женщины, матери и ребенка».

**Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации и их достоверность** определяется достаточным количеством наблюдений. Проведенное ретроспективное и проспективное исследование включает 84-х пациенток, переживших угрожающие жизни массивные акушерские кровотечения в Ростовской области за пятилетний период. Автором использованы актуальные, современные и информативные методы исследования, что позволяет говорить о достоверности полученных результатов.

Выводы диссертации логически следуют из результатов исследований и отражают решение поставленных задач. Практические рекомендации имеют характер законченного методического пособия для клиницистов.

**Научная и практическая ценность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций** не вызывают сомнений. И.М. Розенберг впервые уточнила клинико-анамнестические детерминанты нарушения репродуктивного, соматического и психологического здоровья женщин в отдаленном периоде после массивных акушерских кровотечений и научно обосновала необходимость ранней активной диспансеризации данного контингента родильниц. Выявлены факторы, совокупность которых достоверно влияет на эффективность органосохраняющих способов хирургического гемостаза при массивных акушерских кровотечениях. Автором разработан прогностический индекс, определяющий лечебную тактику в отношении матки у пациенток с прогрессированием синдрома полиорганной недостаточности после примененных органосохраняющих методов хирургического гемостаза с высокими уровнями чувствительности, специфичности и диагностической точности.

**Практическая ценность работы** заключается в разработке алгоритма ранней активной диспансеризации женщин, выживших после массивных акушерских кровотечений. Полученные результаты позволили автору сформировать среди исследуемых женщин группы состояния здоровья и диспансерного наблюдения, в которых проведены лечебно-оздоровительные мероприятия и оценена их эффективность в улучшении репродуктивного, соматического и психологического здоровья женщин в отдаленном периоде после массивных акушерских кровотечений.

**Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.** Результаты научного исследования И.М. Розенберг могут быть использованы в работе акушерских и гинекологических стационаров, женских консультаций, в учебном процессе медицинских ВУЗов при подготовке ординаторов и аспирантов.

## **Оценка содержания диссертации, её завершенность и качество оформления.**

Диссертационная работа И.М. Розенберг представлена в традиционном стиле. Состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, двух глав собственных исследований, обсуждения полученных результатов, заключения и приложения. Работа изложена на 147-ми страницах машинописного текста, иллюстрирована 31 таблицей и 20 рисунками. Список литературы содержит 183 источника, из которых 102 зарубежных авторов.

Во введении автором обоснована актуальность темы исследования, сформулированы цель и задачи работы. Четко изложена научная новизна, практическая значимость работы, положения, выносимые на защиту, степень достоверности и апробация результатов. Задачи, поставленные диссертантом соответствуют цели исследования.

В литературном обзоре подробно освещено современное состояние проблемы критических состояний в акушерстве, даны ссылки на современные источники литературы. Автором представлены весьма актуальные вопросы мониторинга и активной диспансеризации пациенток, выживших после массивных акушерских кровотечений, сосредоточено внимание на аспектах состояния их репродуктивного, соматического и психологического здоровья в отдаленном периоде. В целом обзор литературы позволяет составить достаточно полное представление о проблеме, ставшей предметом настоящего исследования.

Во 2-ой главе, посвященной клинико-анамнестической характеристике пациенток, выживших после массивных акушерских кровотечений, выявлена совокупность факторов, достоверно повышающих риск утраты репродуктивного органа при акушерских кровотечениях. Среди предгравидарных таковыми являются неоднократные оперативные гинекологические вмешательства, сочетание гинекологических заболеваний, соматический анамнез, отягощенный хроническими болезнями одновременно нескольких экстраге-

нитальных систем. В течение антенатального периода прогностически значимыми оказались угроза прерывания беременности, рецидивирующие нарушения влагалищной микробиоты, неоднократные обострения ЭГЗ, перераспределение беременных из категорий «низкого» и «среднего» в группу «высокого» перинатального риска. Риск гистерэктомии значимо повышали интранатальные факторы риска - аномалии родовой деятельности.

И.М. Розенберг провела подробный анализ структуры и объема развившихся акушерских кровотечений, а также примененных методов гемостаза, осуществленных при различных способах родоразрешения. Полученные автором результаты продемонстрировали значимую роль своевременности проведения органосохраняющих мероприятий в исходах акушерских кровотечений для репродуктивного органа. Установлено, что достижение целевого эффекта (сохранение не только матки, но и её менструальной и репродуктивной функций) оказалось возможно в случае их своевременного применения - до наступления декомпенсированных гемодинамических расстройств, определяющих необратимые морфологические и физиологические изменения в генеративном органе. Четко показано, что «промедление» с переходом от консервативной тактики к оперативному этапу лечения геморрагического шока, недооценка объема кровопотери и тяжести состояния рожениц, определяли бесперспективность органосохраняющих методов и в последующем все же лишали пациенток репродуктивного органа.

С помощью метода множественной регрессии автором были отобраны 9 наиболее информативных прогностических факторов, включенных в разработанную компьютерную программу автоматического вычисления прогностического индекса ПИ. Данный индекс И.М. Розенберг рекомендует учитывать при дифференциации лечебной тактики в отношении сохранения репродуктивного органа в случае прогрессирования СПОН после органосохраняющих хирургических методов гемостаза, примененных для остановки акушерских кровотечений.

Глава 3 посвящена исследованию катамнеза женщин, выживших после массивных акушерских кровотечений. И.М. Розенберг установлена высокая распространенность нарушений репродуктивного и соматического здоровья у данных женщин. Выявлено, что полученный психотравмирующий опыт предшествующей беременности у женщин, переживших перинатальные потери, с одной стороны поддерживает неосознанную субъективную «боязнь материнства», а с другой – развивает желание как можно скорее восполнить утрату ребенка новой беременностью. По справедливому суждению автора это определяет необходимость своевременного проведения диагностических, лечебных и профилактических мероприятий, направленных на минимизацию рисков, восстановление здоровья, а также формирование полной психологической готовности к реализации репродуктивной функции.

И.М. Розенберг показала, что в отдаленном периоде после акушерской катастрофы у женщин, лишившихся в результате массивной кровопотери репродуктивного органа с высокой частотой развивается постгистерэктомический синдром, прогрессируют хронические экстрагенитальные заболевания. Последствия экстренных мероприятий при остановки послеродового кровотечения - повреждения и травмы мочеточников, а также вентральные грыжи и спаечная болезнь, требуют проведения реконструктивно-пластических оперативных вмешательств.

Интерес также представляют результаты исследования отдаленных последствий органосохраняющих хирургических методов гемостаза, которые были успешно реализованы у женщин с сохраненной маткой. Установлено, что развитие нарушений менструальной функции в отдаленном периоде у данного контингента пациенток не связано с наложением компрессионных гемостатических швов на матку, а определяется структурно-функциональными нарушениями эндометрия (хроническим эндометритом, эндометриальными полипами, внутриматочными синехиями), гипофизарно-яичниковыми эндокринопатиями.

В этой же главе диссертации изложены результаты лабораторных и специальных методов исследования, выполненных у больных с различными исходами акушерских кровотечений (с сохраненным репродуктивным органом или гистерэктомией). Подробно проанализирована направленность жалоб на момент обследования, возможность реализации репродуктивной функции, что и определило различные подходы в формировании основных направлений лечебно-оздоровительных мероприятий в рамках диспансеризации.

В завершении 3 главы диссертант показывает, что диспансеризация женщин, переживших массивные акушерские кровотечения, проведенная даже в отдаленном периоде позволила восстановить репродуктивное, соматическое и психологическое здоровье у большинства пациенток, включенных в исследование. Однако, как указывает автор, отсутствие её эффекта у доли женщин определяет целесообразность раннего активного начала лечебно-оздоровительных мероприятий для своевременной профилактики декомпенсированных форм заболеваний репродуктивной и экстрагенитальной систем.

4 глава посвящена описанию результатов работы и их обсуждению, производит впечатление целостного и полного научного труда, из которого становится ясно, что выполненная диссертантом работа посвящена актуальному направлению акушерства и гинекологии – состоянию здоровья женщин, едва не погибших от массивных акушерских кровотечений.

В заключении представлено основное содержание работы, сделаны выводы, даны практические рекомендации. Полученные данные обсуждаются, что доказывает способность автора к анализу собственного исследования.

Автореферат последовательно и в полном объеме отражает основные положения и содержание диссертации.

Принципиальных замечаний по работе нет.

Таким образом, диссертация Розенберг Ирины Михайловны: «Состояние репродуктивного, соматического и психологического здоровья женщин, переживших массивные акушерские кровотечения», представленная на соис-

вание ученой степени кандидата наук по специальности 14.01.01 - акушерство и гинекология, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи акушерства и гинекологии – восстановлению здоровья женщин, перенесших массивные акушерские кровотечения. По актуальности, новизне исследования и научно-практической значимости полученных результатов, выводов и рекомендаций, представленная работа соответствует п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в ред. Постановления Правительства РФ № 1024 от 01.10.2018), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор Розенберг Ирина Михайловна достойна присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01- акушерство и гинекология.

**Официальный оппонент:**

профессор кафедры акушерства, гинекологии  
и реаниматологии с курсом клинико-лабораторной  
диагностики института непрерывного  
профессионального развития  
федерального государственного бюджетного  
образовательного учреждения высшего образования  
«Тюменский государственный  
медицинский университет» Министерства здравоохранения  
Российской Федерации, доктор медицинских наук,



**Кукарская Ирина Ивановна**

Шифр специальности: 14.01.01 – акушерство и гинекология.

625023, г. Тюмень, ул. Энергетиков, 26,

Тел.: 8 (3452) 40-97-75,

E-mail: Kukarskay@mail.ru

Подпись доктора медицинских наук Кукарской Ирины Ивановны заверяю.

Ученый секретарь \_\_\_\_\_ С.В. Платицына

«17» 11 2018 г.




Председателю  
Диссертационного совета  
Д 208.008.10  
при ФГБОУ ВО  
«Волгоградский государственный  
медицинский университет» МЗ РФ  
д.м.н., профессору  
Стаценко М.Е.

Я, Кукарская Ирина Ивановна, выражаю свое согласие выступить официальным оппонентом по диссертации Розенберг Ирины Михайловны на тему «Состояние репродуктивного, соматического и психологического здоровья женщин, переживших массивные акушерские кровотечения», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, по специальности: 14.01.01- Акушерство и гинекология.

Подтверждаю, что не являюсь государственным (муниципальным) служащим выполняющим работу, которая влечет за собой конфликт интересов, способных повлиять на принимаемые решения по вопросам государственной научной аттестации, членом Комиссии, членом экспертных советов, членом диссертационного совета, принявшего диссертацию к защите, научным руководителем соискателя ученой степени, соавтором соискателя ученой степени по опубликованным работам по теме диссертации, а также работником (в том числе работающим по совместительству) организаций, где выполнялась диссертация или работает соискатель ученой степени, его научный руководитель или научный консультант, а также где ведутся научно-исследовательские работы, по которым соискатель ученой степени является руководителем или работником организации-заказчик или исполнителем (соисполнителем).

Профессор кафедры акушерства,  
гинекологии и реаниматологии  
с курсом клинико-лабораторной  
диагностики института непрерывного  
профессионального развития  
ФГБОУ ВО «Тюменский государственный  
медицинский университет» Минздрава России,  
доктор медицинских наук

 И.И. Кукарская

Подпись доктора медицинских наук, профессора Кукарской Ирины Ивановны заверяю.

Начальник отдела  
кадров ФГБОУ ВО «Тюменский государственный  
медицинский университет» Минздрава России



подпись

  
ФИО