

ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Грачевой Марии Ивановны на тему «Тактика ведения беременных с преэклампсией на основании определения уровня внеклеточной ДНК», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – «Акушерство и гинекология»

Последствия тяжелых гипертензивных расстройств во время беременности снижают качество последующей жизни женщины (высокая частота атеросклероза, сахарного диабета, сердечно-сосудистых заболеваний). По данным современной литературы, преэклампсия (ПЭ) возникает в 2-8% беременностей и является ведущей причиной материнской и перинатальной заболеваемости и смертности и является значимой в социальном и медицинском плане.

Несмотря на большой интерес исследователей к данной проблеме, в настоящее время существует несколько теорий возникновения и развития ПЭ, к которым относятся: нарушение инвазии трофобласта, развитие синдрома системной воспалительной реакции и нарушения иммунологической толерантности и др., патогенез преэклампсии недостаточно изучен. В последнее время существенное значение в патогенезе преэклампсии отводится оксидативному стрессу с нарушением баланса оксидантно-антиоксидантной системы, приводящих к развитию апоптоза.

В диссертационной работе Грачевой М.И. проведена комплексная оценка уровней общей внеклеточной и фетальной ДНК позволит использовать их в клинической практике для диагностики и оценки тяжести ПЭ.

Научная новизна проведенной работы не вызывает сомнений. В работе на основании сравнения диагностических и прогностических возможностей уровней общей и фетальной внеклеточной ДНК в крови матери при преэклампсии доказана высокая диагностическая ценность обоих маркеров, обнаружена взаимосвязь между уровнем внеклеточной ДНК и уровнем цитокинов, имеющих моноцитарное происхождение в крови матери, отражающими развитие системного воспалительного ответа при преэклампсии.

Чувствительность метода составила 89.4%, специфичность 93.7%, что свидетельствует о хорошей диагностической эффективности общей внеклеточной ДНК. Впервые проведено изучение изменения уровней внеклеточной ДНК в крови матери в процессе лечения ПЭ для оценки ее эффективности. Таким образом, можно сделать предположение, что в основе патогенеза ПЭ может быть разрушение эндотелия материнских сосудов и клеток трофобласта плаценты при повышенной активности провоспалительных макрофагов, обуславливающие повышение уровней общей и фетальной ДНК в крови матери.

Проведенные исследования позволят своевременно выявлять группу беременных с риском реализации ПЭ, что имеет решающее значение для улучшения мониторинга и профилактической терапии данного осложнения.

