

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Акатъевой Альбины Салаватовны на тему «Клинико-патогенетические особенности различных вариантов тяжелой преэклампсии», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология

Диссертационная работа А.С. Акатъевой посвящена изучению клинико-патогенетических особенностей ранней и поздней тяжелой преэклампсии (ПЭ), поскольку ПЭ является одной из основных проблем современного акушерства во всем мире, и вносит основной вклад в материнскую и перинатальную смертность. Последствия ПЭ снижают качество жизни женщин репродуктивного возраста (высокая частота атеросклероза, сахарного диабета, сердечно-сосудистых заболеваний), а высокий удельный вес преждевременных родов приводит к нарушениям физического и психосоматического развития детей родившихся от матерей с ПЭ. Все выше перечисленное обуславливает социальную и медицинскую значимость этой проблемы. В настоящее время ведущими теориями развития ПЭ признаны: иммунологическая, генетическая, но наиболее значимой причиной ПЭ, является нарушение процесса инвазии цитотрофобласта в самые ранние сроки беременности с последующим системным воспалительным ответом, эндотелиальной дисфункцией, нарушением баланса ангиогенных и антиангиогенных факторов и метаболическими нарушениями. Важно отметить, что в молекулярно-биологических исследованиях последних лет установлена важная роль в репродукции микро-РНК. В клетках трофобласта микроРНК регулируют процессы дифференцировки, пролиферации, апоптоза, инвазии и ангиогенеза.

В исследованиях последних десятилетий авторы предлагают рассматривать ПЭ в зависимости от патогенетических механизмов развития на раннюю (до 34 недель) и позднюю (после 34 недель). Ранняя ПЭ - наиболее тяжелый клинический вариант течения заболевания, встречается в 5-20 % случаев всех ПЭ, ассоци-

ируется с СЗРП, патологическим плодово-маточным кровотоком по данным УЗ-доплерометрии, малым размером плаценты к моменту родов, более высокой частотой индуцированных преждевременных родов, неонатальной заболеваемости и смертности. Поздняя ПЭ составляет 75-80% всех случаев ПЭ и связана с материнской заболеваемостью (метаболическим синдромом, нарушением толерантности к глюкозе, ожирением, дислипидемией, хронической артериальной гипертензией) и ассоциирована с нормальным кровотоком при УЗ-доплерометрии маточных артерий, нормальной массой тела новорожденного при рождении, нормальным объемом плаценты.

Ограниченное количество данных в доступной литературе в отношении уровня микроРНК, а также морфологических и иммуногистохимических особенностей и различий ранней и поздней ПЭ, по данным биопсий взятых из зоны плацентарного ложа, делает исследование Акатъевой А.С., несомненно, актуальным.

В автореферате диссертационной работы подробно представлены полученные результаты, а именно: клиничко-анамнестическая характеристика беременных, особенности наследственного анамнеза, структура соматической патологии обследованных женщин, особенности репродуктивного анамнеза и течения данной беременности, а также исходы родов и характеристика новорожденных, морфологические и иммуногистохимические различия в группах обследованных пациенток.

Одно из направлений работы Акатъевой А.С. посвящено многофакторному и сравнительному анализам полученных данных для определения взаимосвязи СЗРП с ранней и поздней ПЭ.

Методический уровень диссертации следует оценить как высокий. Автором использован комплекс методик, таких как: статистические, клинические, морфологические, иммуногистохимические. Объем представленного материала позволяет говорить о его репрезентативности а, следовательно, и о достоверности сделанных выводов.

Выводы и практические рекомендации, сделанные автором на основании проведенного исследования, отвечают поставленным задачам и носят конкретный характер.

Диссертантом на основании проведенного исследования предложена схема фрагмента плацентарного звена патогенеза при ранней и поздней ПЭ.

Данные, полученные в исследовании и представленные в автореферате диссертационной работы Акатъевой А.С. на тему «Клинико-патогенетические особенности различных вариантов тяжелой преэклампсии» подтверждают, целесообразность разделения тяжелой ПЭ на два клинических фенотипа: раннюю и позднюю ПЭ, что несомненно будет способствовать более четкой акушерской тактике и направлено на улучшение акушерских и перинатальных исходов.

Принципиальных замечаний нет.

Представленные в автореферате данные позволяют оценить диссертацию Акатъевой Альбины Салаватовны «Клинико-патогенетические особенности различных вариантов тяжелой преэклампсии» как актуальное научное исследование, обладающее новизной и практической значимостью, соответствующее требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» (Постановление Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. №842), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а диссертант заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – «акушерство и гинекология».

Доктор медицинских наук, про
Главный врач ГБУЗ МО «Мос
областной перинатальный центр
143900, Московская область
г. Балашиха, ш. Энтузиастов
Тел. (495) 529-50-13

Подпись д.м.н. Серовой О.Ф. з
Заместитель главного врача ГБ
«Московский областной перин
Центр по кадрам



Серова О.Ф.
Ольга Федоровна



Самбрицкая Т.С.

27.05.2015