

Заключение

диссертационного совета 21.1.022.01, созданного на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации по диссертации Приходько Андрея Михайловича на тему «Современные технологии оценки состояния плода в родах. Прогнозирование гипоксии плода и исхода для новорожденного», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработана новая научная идея комплексной диагностики состояния плода в родах, включающая современные методы оценки фетальной оксигенации с помощью не инвазивных и малоинвазивных технологий, а также алгоритм принятия решений для выбора акушерской тактики;

предложена оригинальная научная гипотеза о взаимосвязи нарушений плаценты возникших во время беременности и незарегистрированных антенатально, с последующим нарушением ее функции во время развития схваток и гипоксией плода;

доказана перспективность использования нового алгоритма оценки состояния плода в родах с целью улучшения перинатальных исходов и снижением частоты необоснованного оперативного родоразрешения;

введены новые понятия, описывающие интегративную оценку состояния плода в родах, с помощью клиничко-лабораторного комплекса и функциональных методов исследования.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказаны положения, вносящие вклад в расширение представлений о роли современных методов диагностики в оценке состояния плода в родах, на время принятия врачебного решения и способе родоразрешения, и на отдаленные перинатальные исходы;

применительно к проблематике диссертации результативно использован комплексный подход, включающий современные инструментальные и лабораторные методы диагностики, для разработки нового алгоритма оценки

состояния плода и правильного выбора акушерской тактики для своевременного родоразрешения;

изложены аргументы и доказательства, свидетельствующие о преимуществах комплексного подхода диагностики состояния плода для улучшения перинатальных исходов родов;

раскрыты и выявлены новые проблемы, связанные с методами диагностики гипоксии плода в родах;

изучены причинно-следственные связи между интранатальными нарушениями состоянием плода и последующими неврологическими нарушениями в раннем детском возрасте;

проведена модернизация алгоритма диагностики нарушений оксигенации плода на основании данных современных методов оценки.

Значение полученных соискателем результатов для практики подтверждается тем, что:

разработаны и внедрены в практическую работу врачей акушерских отделений ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России новые нормативы кислотно-основного состава пуповинной крови в зависимости от способа родоразрешения, новые значения концентрации лактата измеренного из головки плода для улучшения верификации гипоксии и снижения частоты оперативного родоразрешения, новые критерии интранатального ультразвукового исследования, указывающие на необходимость проведения кесарева сечения.

определены пределы и перспективы практического использования предложенного алгоритма интегративной оценки состояния плода в родах и его значение для улучшения перинатальных исходов;

создана система практических рекомендаций, алгоритм оценки состояния плода, модели прогнозирования развития гипоксии плода в родах и повреждения структур головного мозга в постнатальном периоде;

представлены федеральные клинические рекомендации «Признаки внутриутробной гипоксии плода, требующие предоставления медицинской помощи матери» и алгоритм оценки состояния плода в родах.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

Результаты получены на сертифицированном оборудовании, с использованием современных методик. Объем выборки пациенток, включенных в исследование, был достаточен для решения поставленных задач;

теория построена на известных, проверяемых данных и фактах, согласуется с опубликованными данными по теме диссертации (J. Kingdom и P. Kaufman (1997), D. Mota-Rojas (2005), Yatham S.S. (2019)), о современных методах диагностики состояния плода в родах (Ghi T. (2018), Neilson J.P.(2015), Kisilevsky B.S.(2016)), о исходах родов в зависимости от результатов интранатальной оценки (Zaigham M.(2017), Michetti F.(2019), Metallinou D.(2021)).

идея базируется на анализе практических данных, обобщении накопленного опыта оценки состояния плода в родах с помощью различных методов и анализа неонатальных исходов родов;

использованы сравнения авторских данных и данных, полученных ранее и описанных в мировой литературе по рассматриваемой тематике (Parker Sarah-Jane, (2018), Bryan S Richardson (2017), B. Castelijn (2018)),

установлены качественные и количественные совпадения полученных результатов с данными ряда отечественных и зарубежных авторов по рассматриваемой проблеме (M. Martinez-Biarge, (2013), Graham E., (2014), Ater S., (2014), Демидов В.Н., (2018));

использованы современные методики сбора и анализа медицинской документации, сбора, хранения, обработки биологического материала. Для статистического анализа и построения графиков использовали пакет статистических программ GraphPad Prism, MedCalc Statistical, WINPEPI, «Microsoft Office Excel», «SPSS Statistics for Windows, Jamovi stats for Windows, с применением t-теста для сравнения параметрических данных, критерия Манна-Уитни для непараметрических данных и теста Хи-квадрат. Для определения нормальности распределения использовали обобщённый тест Д'Агостино-Пирсона. При сравнении параметрических данных трех независимых групп применяется дисперсионный анализ (ANOVA) с применением теста Тьюки для множественного сравнения. При сравнении непараметрических данных трех независимых групп применяется тест Краскела-Уоллиса с применением пост-теста Данна для множественного сравнения.

Для оценки чувствительности и специфичности использовали метод построения ROC кривых.

Личный вклад соискателя состоит в:

непосредственном участии автора на всех этапах выполнения диссертационной работы: выбор направления исследования, разработка дизайна, определение цели и задач исследования, ведение родов и оперативное родоразрешение пациентов, анализ кардиотокографии и интранатальное ультразвуковом исследовании, проведение пробы скальп-лактата, забор биоматериала, проведении части лабораторных исследований, написание статей по теме диссертации клинических рекомендаций, диссертации и автореферата диссертации, разработка алгоритма ведения пациентов. Автором выполнен статистический анализ, интерпретация и обобщение полученных данных.

Проект заключения диссертационного совета подготовили члены диссертационного совета 21.1.022.01:

Председатель комиссии:

доктор медицинских наук, профессор

Шмаков Р.Г.

Члены комиссии:

доктор медицинских наук, профессор

Тютюнник В.Л.

доктор медицинских наук, доцент

Тетруашвили Н.К.