

## ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Давыдова Александра Ильгизировича (специальность 3.1.4. Акушерство и гинекология) на диссертационную работу Забелиной Татьяны Михайловны «Оперативное родоразрешение при патологическом прикреплении плаценты в зависимости от степени инвазии, выявленной на основании клинико-диагностических данных», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в Диссертационный совет ДСУ 21.1.022.01 при ФГБУ «НМИЦ АГП им В.И. Кулакова» Минздрава России по специальности 3.1.4. - Акушерство и гинекология.

### Актуальность темы исследования

Диссертационная работа Забелиной Татьяны Михайловны посвящена проблеме выбора метода оперативного родоразрешения при вращении плаценты. Актуальность проблемы обусловлена ростом частоты встречаемости вращающейся плаценты в России и в мире. Наиболее значимой причиной развития данной патологии является рубец на матке после кесарева сечения, процент которого также растет с каждым годом. Одним из самых опасных осложнений вращающейся плаценты является массивное кровотечение, приводящее к гистерэктомии. Причинами данных исходов является пренатальная недооценка степени тяжести вращающейся плаценты. Единственными методами диагностики патологической плацентации являются ультразвуковое и магнитно-резонансное исследования. Они с высокой точностью определяют факт наличия вращающейся плаценты без верификации его тяжести. Тяжесть вращающейся плаценты, определяется лишь с помощью патоморфологического метода исследования, которое проводится гораздо позже операции и не влияет на тактику оперативного вмешательства. Зачастую акушеры-гинекологи диагностируют вращение плаценты лишь интраоперационно. В связи с этим, становится актуальным вопрос о разработке и внедрении современной анатомо-топографической классификации вращающейся плаценты, позволяющей определить объем оперативного вмешательства. В диссертационной работе Забелиной Т. М. проанализированы интраоперационные и постоперационные осложнения, объем кровопотери в зависимости от тяжести вращающейся плаценты, установленного на основании анатомо-топографической классификации. Итогом работы является разработка алгоритма выбора тактики операции в зависимости от анатомо-топографического типа вращающейся плаценты, практическое использование которого способствует снижению материнской заболеваемости.



## Научная новизна исследования

В диссертационной работе Забелиной Т. М. особое внимание уделено практическому применению интраоперационной анатомо-топографической классификации степеней тяжести врастания плаценты. На основании иммуногистохимического исследования определены особенности каждого анатомо-топографического типа врастания плаценты.

Проанализирована корреляция результатов инструментальных и лабораторных методов диагностики с интраоперационной оценкой тяжести врастания плаценты. Определены основные факторы риска развития патологической плацентации. Выявлена связь между частотой интраоперационных осложнений и анатомо-топографических типов врастания плаценты. На основании полученных результатов, представлен алгоритм выбора техники операции, методов профилактики и остановки кровотечения в зависимости от тяжести врастания плаценты, установленной интраоперационно.

**Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации,** не вызывает сомнений в связи с достаточным количеством пациенток, включенных в исследование и применением самых современных методов статистической обработки материала.

В исследование включена 131 беременная с патологической плацентацией и рубцом на матке после кесарева сечения. Все пациентки (n=131) интраоперационно были разделены на 5 групп на основании анатомо-топографической классификации тяжести врастания плаценты (0, 1, 2, 3, 4 типы тяжести). Произведен проспективный анализ течения беременности, особенности родоразрешения и частота интраоперационных и постоперационных осложнений в зависимости от анатомо-топографического типа врастания плаценты.

Для написания диссертационной работы были использованы современные методы диагностики – УЗИ, МРТ, иммуногистохимическое и патоморфологическое исследования. На основании полученных результатов, проведен анализ корреляции двух классификаций врастания плаценты, общепринятой – патоморфологической, определяющей глубину врастания плаценты (placenta accreta, increta, percreta), и современной клинической, устанавливающей тяжесть врастания плаценты (0, 1, 2, 3, 4 анатомо-топографические типы врастания плаценты). Выявлено, что тяжелые анатомо-топографические типы врастания плаценты (2 и 4), соответствуют наиболее глубоким видам врастания плаценты (placenta percreta).



В диссертационной работе было определено, что с увеличением тяжести анатомо-топографического типа вращения плаценты (от 1, 3 к 2 и 4) увеличивается объем кровопотери и частота гистерэктомий. Достоверно доказано, что выполнение донного кесарева сечения с последующей метропластикой с применением комплексного компрессионного гемостаза способствует снижению интраоперационной кровопотери. Выявлено, что при тяжелых анатомо-топографических типах вращения плаценты статистически чаще применения комплексного компрессионного гемостаза недостаточно, требуются дополнительные хирургические методы остановки кровотечения - перевязка маточных артерий и внутренних подвздошных артерий.

В исследовании проанализированы неонатальные исходы. На основании полученных результатов выявлено, что у матерей с тяжелыми анатомо-топографическими типами вращения плаценты дети нуждаются в более длительной респираторной поддержке и стационарном лечении в связи с дыхательными нарушениями.

Достаточный объем исследуемого материала, современный комплекс исследований, статистическая обработка результатов позволили автору сделать аргументированные выводы и дать практические рекомендации. Автором произведено подробное описание всех методик и технологий, используемых при выполнении данного научного исследования. Результаты исследования полностью раскрывают поставленные в диссертации задачи. Выводы и практические рекомендации логически вытекают из поставленной цели и задач исследования, а также полученных результатов.

### **Практическая значимость исследования**

Диссертационная работа Забелиной Т. М. имеет существенное значение для решения актуальных проблем акушерства и гинекологии.

Практическая значимость работы несомненна и заключается в оптимизации тактики оперативного родоразрешения при патологическом прикреплении плаценты в зависимости от степени распространенности инвазии, выявленной на основании клинико-диагностических маркеров.

Полученные автором результаты исследования активно используются в лечебной практике врачами акушер-гинекологами в 24 субъектах РФ.

### **Общая оценка содержания и структуры диссертации**

Диссертация изложена в традиционной форме. Состоит из оглавления, введения, обзора литературы, описания материалов и методов, результатов собственных исследований, обсуждения полученных результатов, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и списка литературы. Работа изложена на 148 страницах машинописного текста, содержит 26 таблиц,



7 схем, 5 диаграмм и 2 рисунка. Библиографический указатель включает 157 источников, 52 - на русском языке и 107 на иностранных. Все таблицы, рисунки, схемы и диаграммы, представленные в работе, информативны, имеют соответствующие комментарии. Автором проведен подробный анализ литературных источников, сопоставлены результаты исследований по соответствующей тематике. Во введении отражена актуальность исследования, сформулированы задачи и цель работы. В обзоре литературы освещены основные сведения о распространенности, этиологии, классификации, диагностике, методов лечения вращающейся плаценты. Отражены актуальные научные проблемы, требующие дальнейшего изучения и определяющие направление собственного исследования. Далее приведена общая характеристика обследованных пациентов, дизайн исследования и использованные в работе диагностические методы, описаны применяемые оперативные методы лечения. Результаты исследования демонстрируют решение поставленных задач. Обобщение и анализ полученных данных проведён с помощью современных статистических методов. Обсуждение полученных результатов включает обобщение собственных данных с данными отечественных и зарубежных исследований по вращающейся плаценты. Выводы и практические рекомендации логично и обоснованно вытекают из полученных результатов работы.

По теме диссертации опубликовано 4 печатные работы, из них 2 статьи в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК

Существенных замечаний к содержанию и оформлению диссертационной работы нет.

### **Заключение**

Таким образом, диссертационная работа Забелиной Татьяны Михайловны «Оперативное родоразрешение при патологическом прикреплении плаценты в зависимости от степени инвазии, выявленной на основании клинко-диагностических данных», выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Шмакова Романа Георгиевича и доктора медицинских наук, профессора Щеголева Александра Ивановича, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченным научно-квалификационным исследованием, в котором содержится решение научной задачи, имеющей большое значение для акушерства и гинекологии. Результаты проведенного исследования могут быть использованы для выбора тактики оперативного родоразрешения при патологическом прикреплении плаценты, а также в научных исследованиях, изучающих проблему вращающейся плаценты. Диссертационная работа соответствует критериям, установленным

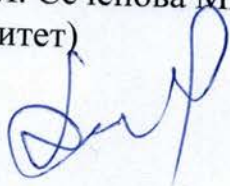


требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней» утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. №842 (с изменениями в редакциях постановлений Правительства Российской Федерации), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология.

Отзыв составлен для предоставления в Диссертационный совет ДСУ 21.1.022.01 при ФГБУ «НМИЦ АГП им В.И. Кулакова» Минздрава России по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология.

**Официальный оппонент:**

доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии Института клинической медицины им. Н. В. Склифосовского федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)



Давыдов Александр Ильгизирович

Подпись доктора медицинских наук, профессора Давыдова А. И. заверяю:  
Ученый секретарь ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), доктор медицинских наук, профессор



Воскресенская Ольга Николаевна



«17» 12

2022 г.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» (Сеченовский Университет) Минздрава России 19991, г. Москва, ул. Трубецкая, д.8 стр. 2, тел: 8 (499) 248-05-53 e-mail:rektorat@sechenov.ru