

## ОТЗЫВ

**официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Цхай Виталия Борисовича (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 исследования

Врастание плаценты является тяжелым осложнением беременности, приводящим к массивному кровотечению и гистерэктомии. Не смотря на резкое увеличение встречаемости данной патологии, до сих пор остаются невыясненными некоторые аспекты этиологии и патогенеза аномальной плацентации. В настоящее время оперативное лечение врастания плаценты является наиболее опасным, оно сопряжено с высоким риском материнской заболеваемости и смертности.

Сложность хирургического лечения врастания плаценты также связана с трудностями на этапе пренатальной диагностики состояния и оценки его тяжести. В некоторых случаях первичная верификация врастания плаценты происходит лишь во время операции, тем самым уменьшая шанс на проведение органосохраняющей операции. Существующие в настоящее время диагностические методы – УЗИ и МРТ, обладают высокой чувствительностью и специфичностью при определении факта наличия врастания плаценты. Глубина инвазии плаценты определяется уже после операции с помощью патоморфологического исследования. Стоит отметить, что данный метод требует особого внимания при расшифровке диагноза.

Наиболее часто на различных участках миометрия определяется вращение плаценты различной глубины, что приводит к неправильной верификации диагноза. В связи с вышеизложенным, появляется необходимость в поиске и внедрения современного метода диагностики вращающейся плаценты, облегчающего выбор техники операции.

Все вышесказанное свидетельствует о том, что данный вопрос является недостаточно освещенным и требует дальнейшего изучения.

В связи с этим, своевременная диагностика вращающейся плаценты, выбор техники операции, метода профилактики и остановки кровотечения при вращении плаценты являются одними из самых актуальных проблем современного акушерства.

### **Научная новизна исследования**

Забелиной Т. М. в ходе работы была использована интраоперационная анатомо-топографическая классификация тяжести вращающейся плаценты. Для подтверждения степени тяжести вращающейся плаценты, определенной интраоперационно, проведено иммуногистохимическое исследование тканей рубца с участками плацентарной ткани. Выявлена экспрессия маркеров col 1, col 3, CK7, CD 105, MMP 14, на основании которой определены основные анатомические характеристики вращающейся плаценты. Проведен сравнительный анализ анатомо-топографического типа тяжести вращающейся плаценты и глубины вращающейся плаценты, установленной с помощью УЗИ, МРТ, патоморфологического исследования.

Представлены основные факторы риска развития, а также определена частота интраоперационных и постоперационных осложнений в зависимости от тяжести вращающейся плаценты.

Продемонстрированы наиболее оптимальные техники операции, методы профилактики и остановки кровотечения в зависимости от анатомо-топографического типа вращения плаценты.

Проведен анализ состояния здоровья новорожденных в зависимости от тяжести вращения плаценты, выявленной у их матерей.

Научная новизна работы отображена в положениях диссертации.

### **Научно-практическая значимость полученных соискателем результатов**

Проведенное исследование, его результаты и выводы имеют большую практическую значимость.

В ходе работы доказано, что комплексная диагностика вращения плаценты, включающая УЗИ, МРТ, интраоперационную оценку тяжести с последующим иммуногистохимическим и патологоанатомическим исследованиями, является наиболее целесообразной стратегией для подтверждения диагноза.

На основании полученных результатов определено, что выбор техники операции на основании тяжести вращения плаценты способствует снижению объема кровотечения и частоты оргоуносящих операций.

Основные положения и выводы исследования внедрены в практику акушеров-гинекологов в ФГБУ «НМИЦАГП им. В.И.Кулакова» Минздрава России и 24 субъектах РФ.

### **Оценка содержания диссертации работы**

Диссертация Забелиной Т. М. выполнена в традиционном стиле, изложена на 148 страницах машинописного текста, содержит 26 таблиц, 7 схем, 5 диаграммами и 2 рисунка. Квалификационная работа состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, результатов собственных исследований, их обсуждения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы.

Во введении раскрыта актуальность, рассматриваемой в работе, темы, отражена ее научная и практическая значимость, на основании которых сформулированы цель и задачи исследования.

В обзоре литературы подробно изложены эпидемиология, этиология и патогенез развития вращающейся плаценты. Представлены варианты классификаций вращающейся плаценты. Особое внимание уделено диагностике, методам родоразрешения пациенток с вращающейся плацентой.

В материалах и методах автор корректно определил критерии включения и исключения пациенток, представил дизайн исследования и предстоящий план обследования и лечения пациенток.

В результатах исследования проведен анализ клинико-анамнестических данных беременных, выявлены основные факторы риска развития вращающейся плаценты. Приведены результаты клинико-лабораторных инструментальных методов исследования. Применена анатомо-топографическая классификация вращающейся плаценты для определения тяжести состояния. Описаны основные методы оперативного лечения, профилактики и остановки кровотечения у пациенток с вращающейся плацентой различной степени тяжести. Проведена оценка состояния здоровья новорожденных, а также длительности их нахождения на стационарном лечении.

В обсуждении результатов соискатель четко и подробно представил анализ полученных данных, а также сопоставил собственные результаты с данными мировой литературы по исследуемой теме.

Полученные в ходе работы результаты позволили автору оптимизировать алгоритм выбора техники операции, метода профилактики и остановки кровотечения в зависимости от анатомо-топографического типа вращения плаценты

Положения, выносимые на защиту, сформулированные в работе выводы и практические рекомендации научно обоснованы и могут быть использованы в работе научных и лечебных учреждениях здравоохранения.

При написании диссертационной работы проанализировано 157 источников, 52 - на русском языке и 107 на иностранных языках.

Автореферат диссертации отражает основные ее положения.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертационной работы и автореферата Забелиной Татьяны Михайловны не имею, в тоже время есть два замечания и несколько вопросов.

Замечания:

1. В практических рекомендациях желательна более четкая формулировка показаний для гистерэктомии при неэффективности хирургических методов остановки кровотечения и объеме кровопотери более 2500 мл (35% от ОЦК). В практических рекомендациях прописано «возможно перейти к гистерэктомии».
2. При отсутствии квалифицированной мультидисциплинарной хирургической бригады, а также условий для полноценного восполнения объема кровопотери, диссертант рекомендует практическим врачам взять операционную паузу (до 30 минут, необходимых для ожидания квалифицированной мультидисциплинарной хирургической бригады). Возникает законный вопрос, а почему эта пауза при стабильном состоянии пациентки не может быть более 30 минут?

## Вопросы:

1. На каких данных основано утверждение, что при кровопотере, составляющей 25% от ОЦК необходимо производить перевязку маточных артерий, а при кровопотере, составляющей 30 % от ОЦК – перевязку внутренних подвздошных артерий?
2. Чем можно объяснить, тот факт, что у новорожденных от матерей с тяжелыми типами вставания плаценты достоверно растет тяжесть течения дыхательных нарушений ?
3. Согласно одной из заявленных задач (№3) Вы определяли особенность техники оперативного родоразрешения, методов профилактики и остановки кровотечения, интра- и постоперационных осложнений в зависимости от анатомо-топографических типов вставания плаценты. В чем выразилась особенность интра- и постоперационных осложнений в зависимости от анатомо-топографических типов вставания плаценты?

## Заключение

Диссертационная работа Забелиной Татьяны Михайловны «Оперативное родоразрешение при патологическом прикреплении плаценты в зависимости от степени инвазии, выявленной на основании клинико-диагностических данных» является законченной полноценной научно-квалификационной работой, содержащей новое решение актуальной научно-практической задачи акушерства и гинекологии.

Научная новизна, достоверность, объективность материалов исследования, теоретическая и практическая значимость полученных результатов позволяют считать, что диссертация Забелиной Татьяны Михайловны, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, 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. Ее автор Забелина Татьяна Михайловна достойна присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4 – Акушерство и гинекология.

**Официальный оппонент:**

доктор медицинских наук, профессор,  
заведующий кафедрой перинатологии,  
акушерства и гинекологии лечебного  
факультета ФГБОУ ВО «КрасГМУ  
им. профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»  
Минздрава России.

660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, 1

Тел: +7 (391) 228-08-76;

E-mail: rector@krasgmu.ru



Цхай Виталий Борисович

Подпись доктора медицинских наук, профессора Цхай В. Б. заверяю:

Ученый секретарь ФГБОУ ВО «Красноярский Государственный  
медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»  
Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор



Медведева Надежда Николаевна

«21» декабря 2022 г.