

Заключение

диссертационного совета Д 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 Брега Евгения Сергеевича «Сравнительная характеристика эффективности методов преиндукционной подготовки шейки матки к родам», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4 – акушерство и гинекология

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработана новая научная концепция, позволяющая изменить подходы к подготовке шейки матки к родам и расширить представления о влиянии различных методов преиндукции на исход родов, на частоту побочных эффектов преиндукции, на показатели здоровья детей;

предложена оригинальная научная гипотеза определения «зрелости» шейки матки в доношенном сроке беременности у первородящих и повторнородящих женщин с помощью соноэластографических показателей;

доказана перспективность использования новых идей в науке позволяющих использовать комбинированный метод подготовки при «незрелой» шейки матки, а также доказана эффективность определения коэффициента эластичности при соноэластографическом исследовании, как метод оценки биологической готовности шейки матки к родам;

введены новые понятия индекса эластичности шейки матки, позволяющие определить степень биологической готовности шейки матки к родам;

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказано, что методика ультразвуковой соноэластографии повышает информативность исследования шейки матки при оценке ее готовности к родам, а также способствовать улучшению выбора метода преиндукции родов, материнских и перинатальных исходов родовозбуждения и, соответственно, повышению качества оказываемой медицинской помощи.

применительно к проблематике диссертации результативно использован комплекс существующих базовых методов преиндукции родов, а также метод комбинированной подготовки шейки матки. Для клинических исследований и доказательности эффективности подготовки применен метод ультразвуковой соноэластографии.

изложены доказательства возможности более безопасного проведения преиндукционной подготовки шейки матки к родам;

раскрыты существенные проявления теории более эффективного способа подготовки шейки матки комбинированным методом с использованием антигестагенов и осмотических расширителей;

изучены связи данного явления с другими факторами, влияющими на степень «зрелости» шейки матки беременных в доношенном сроке;

проведена модернизация существующих алгоритмов ведения беременных с тенденцией к перенашиванию, позволяющих эффективно подготовить шейку матки к родам вне зависимости от начального состояния готовности родовых путей.

Значение полученных соискателем результатов для практики подтверждается тем, что:

разработан и внедрен в практическую деятельность акушерских отделений ФГБУ «НМИЦАГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России алгоритм преиндукционной подготовки шейки матки к родам в зависимости от степени зрелости мягких родовых путей;

определены пределы и перспективы практического использования комбинированного метода преиндукции у пациенток с «незрелой» шейкой матки;

создана система практических рекомендаций по применению нового комбинированного метода подготовки шейки матки к родам.

представлены методические рекомендации, позволяющие выбрать метод преиндукции при различных соматических заболеваниях у беременных, а также оптимизировать методы преиндукции в зависимости от биологической готовности шейки матки к родам, что в разы позволило сократить оперативное родоразрешение.

Оценка достоверности результатов выявила:

Результаты получены на сертифицированном оборудовании с использованием современных методик: Для оценки коэффициента эластичности шейки матки и оценки состояния плода использовались: ультразвуковой аппарат фирм GE Voluson E8 (США), Hitachi HI VISION Preirus (Япония) и аппарат кардиографии «Sonicaid Team» (Великобритания) и «УНИКОС-01»;

теория построена на известных, проверяемых данных и фактах, согласуется с опубликованными ранее данными по диагностике, (J.Gupta, R.Chodankar et al., 2018) и ведению беременности (Баев О.Р., Румянцева В.П., Кан Н.Е., Тетруашвили Н.К., Тютюнник В.Л., Ходжаева З.С., et al. 2012) у женщин с тенденцией к перенашиванию беременности;

идея базируется на анализе практики, обобщении накопленного опыта лечения и ведения пациенток, требующих проведение преиндукции родов.(Baev O.R., Rummyantseva V.P., Tusyachnyu O. V, Kozlova O.A., Sukhikh G.T. 2017);

использовано сравнение авторских данных и данных, полученных ранее по определению наиболее подходящего метода преиндукции (Penfield С.А.,

Wing D.A. 2017), а также тактики ведения беременности при перенашивании (Chen W., Xue J., Peprah M.K., Wen S.W., Walker M., Gao Y., et al., 2016);

установлены качественное и количественное совпадение авторских результатов с результатами, представленными в независимых источниках по данной теме, у зарубежных авторов по соноэластографическим показателям шейки матки при преиндукции (Hatfield A.S., Sanchez-Ramos L., Kaunitz A.M 2007), по тактике ведения беременности у пациенток с перенашиванием (Durie D., Lawal A., Zegelbone P., 2015);

использованы современные методики сбора и обработки первичной информации с использованием электронных таблиц «Microsoft Excel» и статистических программ ««GraphPad Prism 6» (GraphPad Software, USA). Для построения графиков использовали электронные таблицы «Microsoft Excel» и язык статистического программирования «R» в оболочке «RStudio 1.1.463» (USA). Для определения нормальности распределения использовали обобщённый тест Д'Агостино-Пирсона. При анализе параметрических данных рассчитывали среднее значение и среднеквадратичное отклонение, использовали парный t-test (для связанных данных). При анализе непараметрических данных – медиану и интерквартильных размах, использовали тест Вилкоксона (для связанных данных). Для множественного сравнения использовали ANOVA (для параметрических данных), тест Крускала-Уоллиса (для непараметрических данных). В группах использовали пост-тест множественного сравнения средних, в подгруппах – пост-тест линейного тренда средних. При анализе качественных данных использовали точный тест Фишера, при множественном сравнении применяли поправку Бонферрони.

Личный вклад соискателя состоит в:

непосредственном участии в выборе темы диссертационной работы, в определении цели, постановке задачи, в разработке дизайна диссертации, в систематизации и анализе литературных и клинико-anamnestических данных

по теме работы. Автор лично принимал участие в ведение беременности и родоразрешении пациенток, осуществлял выбор метода преиндукции шейки матки в зависимости от степени ее «зрелости». Диссертантом проведен анализ медицинской документации, статистическая обработка данных и научное обобщение полученных результатов. Автором самостоятельно написан текст диссертации, автореферат, сформированы выводы, практические рекомендации, научные положения. Автором подготовлены публикации по теме исследования.

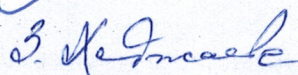
Проект заключения диссертационного совета подготовили члены диссертационного совета Д 21.1.022.01:

доктор медицинских наук, профессор



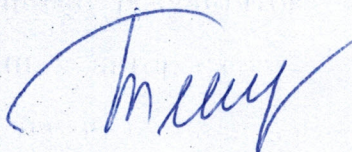
Шмаков Р.Г.

доктор медицинских наук, профессор



Ходжаева З.С.

доктор медицинских наук



Тетруашвили Н.К.