

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 Козловой Анастасии Анатольевны на тему «Влияние кишечной и влагалищной микробиоты беременной на развитие инфекционных осложнений послеродового и неонатального периодов», 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 идея, позволяющая оптимизировать подходы к диагностике и предикции инфекционно-воспалительных осложнений послеродового и раннего неонатального периодов;

предложена оригинальная научная гипотеза о значимости и взаимосвязи кишечной и влагалищной микробиоты беременной женщины с возникновением инфекционных осложнений в послеродовом периоде у родильниц и раннем неонатальном периоде у их новорождённых;

доказана перспективность использования высокоэффективного комплексного микробиологического анализа методом культуромики с применением расширенного спектра питательных сред и последующей идентификацией всех выделенных микроорганизмов методом MALDI-TOF-MS анализа с целью подробного изучения микробиологических профилей интестинального и вагинального отделяемого в норме и патологии.

введены в клиническую практику новые понятия относительно факторов повышенного риска развития инфекционно-воспалительных осложнений послеродового и раннего неонатального периодов на основе комплексного анализа микробиоты кишечника и влагалища.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказаны положения, вносящие вклад в расширение представлений о влиянии дисбиотических процессов интестинальной и вагинальной микробиоты в конце третьего триместра беременности, взаимосвязи данных биотопов, особенностей анамнеза и беременности на течение послеродового и раннего неонатального периодов;

применительно к проблематике диссертации эффективно использован комплексный подход обследования пациенток (клинико-анамнестические, лабораторные, инструментальные методы), а также специальные методы – MALDI-TOF-MS анализ;

изложены положения и доказательства, свидетельствующие о возможном отрицательном воздействии дисбиотических процессов кишечной и влагалищной микробиоты беременной на течение послеродового и неонатального периодов, на основании изменения существующего баланса во взаимоотношениях макроорганизм-микробиота, необходимости дородовой амбулаторной диагностики и своевременного решения вопроса о проведении этиотропной фармакотерапии.;

раскрыты и выявлены новые проблемы, связанные с решением вопроса о необходимости микробиологического мониторинга как кишечного, так и вагинального биотопов у беременных женщин, и последующей коррекции дисбиотических процессов;

изучены связи течения беременности, особенностей родоразрешения, неонатальных исходов, течения послеродового периода с особенностями профиля микробиоты кишечника и влагалища в конце третьего триместра беременности;

проведена модернизация алгоритма ведения пациенток, для формирования когорты пациенток высокого риска по развитию инфекционно-воспалительных осложнений в послеродовом и раннем неонатальном периодах;

Значение полученных соискателем результатов для практики подтверждается тем, что:

разработаны и внедрены в практику научно-поликлинического отделения и акушерских отделений ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России система оценки кишечной и вагинальной микробиоты беременной с целью снижения частоты возникновения инфекционно-воспалительных осложнений в послеродовом и раннем неонатальном периоде;

определены пределы и перспективы практического использования оценки профилей микробиоты кишечника и влагалища беременных женщин;

создана система практических рекомендаций и алгоритм формирования когорты пациенток высокого риска по развитию инфекционно-воспалительных осложнений в послеродовом и раннем неонатальном периодах;

представлены методические рекомендации, которые могут применяться врачами-акушерами-гинекологами для снижения частоты

возникновения инфекционно-воспалительных осложнений в послеродовом и раннем неонатальном периоде.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

Результаты получены на сертифицированном оборудовании с использованием современных методов. 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 (M. Amir, J.A. Brown, S.L. Rager, et al. 2020, Severgnini M, Morselli S, Camboni T, et al. 2022; Van Daele E, Knol J, Belzer C. 2019, Yang H, Guo R, Li S, et al. 2020);

идея базируется на анализе практических данных, обобщении передового накопленного опыта по изучению влияния микробиоты на развитие инфекционно-воспалительных процессов;

использованы сравнения авторских данных и данных, полученных ранее и описанных в мировой научной литературе по рассматриваемой тематике (Bardos, J. et al. 2020, D'Amelio.2018, Yang H, Guo R, Li S, et al. 2020, M. D'Alessandro, C. Parolin, D. Bukvicki, et al. 2021);

установлено качественное и количественное совпадение полученных автором результатов с данными зарубежных авторов по рассматриваемой проблеме (Vivanti A.J. et al., 2020, P. Ferretti, E. Pasolli, A. Tett, et al. 2018, J. Leizer, D. Nasioudis, L.J. Forney, et al. 2018);

использованы современные методики сбора и анализа медицинской документации, сбора, хранения, и обработки биологического материала. Для статистической обработки данных использовали электронные таблицы «Microsoft Excel» и статистическое программное обеспечение SPSS 23.0, Statistica 8.0 for Windows (StatSoftInc., USA). Анализ полученных данных,

проведенный с помощью современных методов статистической обработки, позволяет сделать вывод о высокой достоверности полученных результатов

Личный вклад соискателя состоит в:

непосредственном участии соискателя в постановке цели и задач исследования, разработке его дизайна, систематизации данных отечественной и зарубежной научной литературы по теме исследования. Автор лично осуществлял ведение пациенток, сбор и подготовку биологического материала к лабораторным исследованиям. Диссертантом проведен анализ медицинской документации, сформирована база клинико-лабораторных данных, произведена статистическая обработка полученных результатов. Соискателем самостоятельно написан текст диссертации, автореферат, сформированы выводы, практические рекомендации, научные положения, подготовлены публикации по теме исследования.

Проект заключения диссертационного совета подготовили члены диссертационного совета 21.1.022.01:

Председатель комиссии:

доктор медицинских наук, профессор



Кан Н.Е.

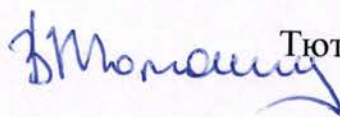
Члены комиссии:

доктор медицинских наук, профессор



Ходжаева З.С.

доктор медицинских наук, профессор



Тютюнник В.Л.