

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 Михеевой Александры Андреевны на тему «Современные технологии в улучшении исходов органосохраняющих операций при вращении плаценты», 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 тактику оперативного родоразрешения при патологическом прикреплении плаценты в зависимости от степени распространенности инвазии, выявленной интраоперационно и усовершенствована методика операции;

предложен нетрадиционный подход к определению тяжести вращающейся плаценты на основании анатомо-топографических особенностей;

доказана перспективность использования новых идей в науке и практике, в частности безопасность и эффективность разработанной технологии применения аутологичной плазмы, обогащенной тромбоцитами на образование полноценного рубца на матке после метропластики при вращении плаценты;

введены новые понятия относительно факторов риска развития вращающейся плаценты, применения регенеративных технологий, изучена возможность реализации репродуктивной функции у пациенток после метропластики по поводу вращающейся плаценты.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказано положение об увеличении риска развития интраоперационных осложнений при вращении анатомо-топографического типа вращающейся плаценты от T0 к T4, а также разработана методика использования

интраоперационной ультразвуковой навигации для оптимального выбора и выполнения одного утеротомного разреза.

применительно к проблематике диссертации результативно использован комплекс существующих базовых методов, а также специальный метод PRP терапии для улучшения регенерации тканей миометрия после метропластики при вращении плаценты;

изложены аргументы, свидетельствующие о целесообразности применения плазмы, обогащенной тромбоцитами;

раскрыты противоречия в существующей классификации вращении плаценты и несоответствия данных инструментальных методов исследования и интраоперационной картины;

изучены причинно-следственные связи интраоперационных осложнений при вращении плаценты;

проведена модернизация протокола ультразвукового исследования рубца на матке после метропластики, а также существующих алгоритмов диагностики тяжести вращении плаценты.

Значение полученных соискателем результатов для практики подтверждается тем, что:

разработан и внедрен в практическую деятельность акушеров-гинекологов ФГБУ «НМИЦАГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России, в субъектах РФ алгоритм выбора техники операции, метода профилактики и остановки кровотечения в зависимости от анатомо-топографического типа вращении плаценты;

определены пределы и перспективы практического использования интраоперационного метода оценки степени тяжести вращении плаценты на основании анатомо-топографических особенностей;

создана система практических рекомендаций по ведению и родоразрешению беременных с вращением плаценты;

представлены методические рекомендации для выбора оптимальной схемы оперативного лечения беременных с вращением плаценты.

Оценка достоверности результатов выявила:

Результаты получены на сертифицированном оборудовании, с использованием современных методов (УЗИ, МРТ и патоморфологического исследования). Объем выборки пациенток, включенных в исследование, был достаточен для решения поставленных задач;

теория построена на известных, проверяемых данных и фактах, согласуется с опубликованными ранее данными по предикции вращающейся плаценты (S. Medenica, D. Abazovic, A. Ljubić 2021, O'malley K.N. et al. 2020, De Mucio B. et al. 2019), роли неполноценности рубца на матке в патогенезе вращающейся плаценты (Jauniaux E. et al 2019, Martimucci K. et al 2019, acovelli A. et al. 2020), по диагностике заболевания (Collins S.L. et al 2019), по методу интраоперационной оценки тяжести вращающейся плаценты (Palacios-Jaraquemada J.M. et al 2019, 2021) по лечению вращающейся плаценты (Palacios-Jaraquemada J.M. et al 2020);

идея базируется на анализе практических данных, обобщении накопленного опыта по ведению и родоразрешению пациенток с вращающейся плаценты (Jauniaux E. et al FIGO consensus guidelines on placenta accreta spectrum disorders: prenatal diagnosis and screening, 2019, FIGO consensus guidelines on placenta accreta spectrum disorders: epidemiology, 2017, Gagnon R. et al Guidelines for the management of vasa previa, 2009 Canada, клинические рекомендации «Патологическое прикрепление плаценты» 2022);

использовано сравнение авторских данных и результатов, полученных ранее и описанных в мировой литературе (Palacios-Jaraquemada J.M. et al 2019, 2021, Marcellin L. et al. 2019, Jauniaux E. et al 2019);

установлены качественные совпадения авторских результатов с результатами, представленными в независимых источниках по данной теме, у зарубежных авторов по частоте осложнений при оперативном лечении вращающейся плаценты (Marcellin L. et al. 2019, Hobson S.R. et al 2019, Jauniaux

Е. et al 2019), по тактике родоразрешения при вращении плаценты (Palacios-Jaraquemada J.M. et al 2020, Wu C. et al 2018, Баринов С. В. И др, 2018, Пенжоян Г. А. и др. 2019);

использованы современные методики сбора и обработки первичной информации с использованием электронных таблиц «Microsoft Excel» и пакет статистических программ StatTech v. 2.6.5 (разработчик - ООО "Статтех", Россия). Для определения нормальности распределения использовали обобщённый тест Д'Агостино-Пирсона. Данные с нормальным распределением представлены как среднее значение (стандартное отклонение), для их сравнения использовали ANOVA (one-way ANOVA). Для сравнений со статистически значимыми результатами о различии групп по результатам ANOVA проводили апостериорные множественные сравнения с помощью критерия Тьюки (Tukey's multiple comparisons test). Данные с распределением, отличным от нормального, представлены как медиана (интерквартильный размах), для их сравнения использовали критерий Краскела-Уоллиса. Качественные данные представлены как абсолютное значение (n) и %, для их сравнения использовали Хи-квадрат для рангового сравнения. Различия считали статистически значимыми при $p < 0,05$.

Личный вклад соискателя состоит в:

непосредственном участии в выборе темы диссертационной работы, определении цели, постановке задач, разработке дизайна диссертации, систематизации и анализе литературных и клинико-анамнестических данных по теме работы. Автор лично принимал участие в ведении беременности и родоразрешении пациенток с вращением плаценты. 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 21.1.022.01:

Председатель комиссии:
доктор медицинских наук, профессор

Баев О. Р.

Члены комиссии:
доктор медицинских наук, профессор

Пекарев О. Г.

доктор медицинских наук, доцент

Тетруашвили Н.К.