

ОТЗЫВ

**Официального оппонента доктора медицинских наук, профессора
Петрухина Василия Алексеевича на диссертационную работу Пироговой
Марии Михайловны на тему «Роль неинвазивных методов диагностики
в оптимизации акушерской тактики при вращении и предлежании
плаценты», представленную на соискание ученой степени кандидата
медицинских наук по специальности 14.01.01 - акушерство и
гинекология**

Актуальность темы исследования

В настоящее время прогрессивно увеличивается число родоразрешений путем кесарева сечения. Согласно отдельным данным отмечена четырехкратная прогрессия частоты данного метода родоразрешения с конца 20 века по настоящее время, а крупные исследования свидетельствуют о том, что предшествующее кесарево сечение является важнейшим фактором риска развития не только предлежания, но и вращении плаценты.

Вращение плаценты является грозным осложнением беременности, критически повышающим вероятность развития таких серьезных интраоперационных осложнений, как массивное кровотечение, материнской заболеваемости и смертности во всём мире. Каждая вторая плановая гистерэктомия, выполненная при вращении плаценты, требует переливания компонентов крови, при каждой третьей происходит нарушение целостности стенки мочевого пузыря. Исход родоразрешения для матери и плода во многом зависит от предоперационной подготовки и диагностики, условий родоразрешения, а также наличия мультидисциплинарной команды.

Остро стоит вопрос разработки оптимальных сроков родоразрешения беременных с вращением плаценты в связи с необходимостью соблюдения баланса между рисками развития жизнеугрожающих состояний для матери и

для плода. Большинство родов при вращении плаценты происходит в сроке от 32 до 37 недель беременности. С точки зрения недоношенности новорожденных, предпочтительно достижение, по меньшей мере, срока 34 недель беременности, однако выжидательная тактика в конце третьего триместра беременности при вращении плаценты повышает риск материнской заболеваемости и смертности.

В связи со всем вышесказанным, стоит уделить особое внимание диагностике данной патологии, так как вращение плаценты довольно часто протекает бессимптомно, а такой симптом, как кровянистые выделения из влагалища бывают в первую очередь связаны с предлежанием плаценты. Основными методами диагностики являются инструментальные методы – ультразвуковое исследование (УЗИ) и магнитно-резонансная томография (МРТ), несмотря на достаточно высокую чувствительность и специфичность методов в выявлении вращающейся плаценты, они не всегда позволяют определить степень его выраженности, и в этой ситуации изучение основных молекулярных маркеров, ответственных за способность трофобласта к инвазии, – микроРНК и их белковых мишеней, регулирующих эпителиально-мезенхимальный переход, представляется крайне важной задачей.

Вышесказанное обуславливает актуальность данной проблемы в современном акушерстве и подтверждает своевременность и важность диссертационной работы.

Научная новизна исследования

Пироговой М.М. в ходе работы была проведена оценка факторов риска возникновения вращающейся плаценты. Выявлена зависимость вероятности развития вращающейся плаценты от количества перенесенных родоразрешений путем кесарева сечения.

Проведен анализ состояния здоровья новорожденных в зависимости от степени выраженности вращающей плаценты. Выявлено, что дети, рожденные от матерей с вращающей плацентой, значительно дольше требуют проведения респираторной поддержки и более длительного нахождения на стационарном лечении.

Продемонстрированы наиболее оптимальные методы инструментальной диагностики вращающей плаценты и определены такие молекулярно-биологические маркеры, как α -субъединица кластерина и микроРНК (miR-21-5p, miR-320a и miR-92a-3p), выявляемые в плазме крови беременных женщин.

Научная новизна работы отражена в основных положениях диссертации.

Научно-практическая значимость полученных соискателем результатов

Проведенное исследование, его результаты и выводы имеют большую практическую значимость. Изученные молекулярно-биологические маркеры вращающей плаценты позволяют разработать оптимальную тактику ведения и родоразрешения пациенток с вращающей плацентой. Перспективным является определение уровня экспрессии секреторной формы α -субъединицы кластерина или сочетанного определения уровней экспрессии микроРНК miR-21-5p, miR-320a и miR-92a-3p в плазме периферической крови беременных на сроке 31-34 недели.

Проведение комплексной диагностики вращающей плаценты, включающей УЗИ, последующее МРТ и определение молекулярных маркеров в плазме крови является наиболее целесообразной стратегией для подтверждения диагноза.

Основные положения и выводы исследования внедрены в практическую деятельность ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России.

Оценка содержания диссертации

Диссертационная работа построена в классическом стиле, состоит из введения, 4 глав, выводов, практических рекомендаций и списка использованной литературы. Работа проиллюстрирована 40 таблицами и 9 рисунками. Достоверность научных данных в представленной работе не вызывает сомнений – в исследование было включено 100 пациенток с вращением плаценты и 50 пациенток с предлежанием плаценты и рубцом на матке после кесарева сечения без вращающейся плаценты, что является достаточным для поставленных задач.

В главе «Введение» раскрыта актуальность и важность, рассматриваемой в работе, темы, ее научная и практическая значимость, что позволило исследователю логично сформулировать основные цели и задачи работы.

В главе «Обзор литературы» подробно рассмотрены эпидемиология, факторы риска, различные патогенетические аспекты развития вращающейся плаценты, особое внимание уделено диагностике данной патологии, а также оптимальным методам родоразрешения таких пациенток.

В главе «Материалы и методы исследования» автором корректно определены критерии включения и исключения пациенток, представлен дизайн исследования и предстоящий план ведения пациенток. В работе приведены все необходимые данные по используемым методам исследований для корректной диагностики вращающейся плаценты.

В главе «Результаты исследования» проведен анализ клиничко-анамнестических данных обследованных женщин, рассмотрено течение беременности и проведена оценка развития возможных осложнений беременности у пациенток с вращающейся плаценты, приведены результаты клиничко-лабораторных, инструментальных и специальных методов исследования. Проведена оценка состояния новорожденных и длительность

их нахождения на стационарном лечении. Оценена эффективность хирургической тактики при предлежании и вращении плаценты.

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

Полученные в работе результаты позволили автору сформулировать алгоритм ведения беременности, выбора оптимальных сроков родоразрешения при патологическом прикреплении плаценты.

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

При написании диссертации проанализировано 138 источников литературы, включающих в 136 иностранных публикаций и 2 - на русском языке.

По теме диссертации опубликовано 7 печатных работ, из них – 5 статей в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК, 5 статей в журналах, принятых в Scopus.

Автореферат диссертации отражает основное ее содержание.

По содержанию и оформлению диссертационной работы замечаний нет.

Заключение

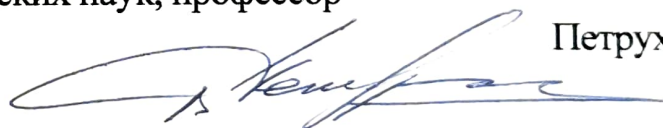
Диссертационная работа Пироговой Марии Михайловны на тему: «Роль неинвазивных методов диагностики в оптимизации акушерской тактики при вращении и предлежании плаценты» представляет собой законченную полноценную научно-квалификационную работу, содержащую новое решение

актуальной задачи акушерства и гинекологии - оптимизацию диагностики вращающейся плаценты на основании анализа результатов инструментальных методов исследования и определения молекулярно-биологических маркеров в плазме беременной женщины.

Диссертационная работа Пироговой Марии Михайловны полностью соответствуют требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации 24 сентября 2013 г. № 842 (с изменениями в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 №335, от 02.08.2016 №748, от 01.10.2018 №1168), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а диссертант Пирогова М.М. заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 - акушерство и гинекология.

Официальный оппонент:

Директор ГБУЗ МО «Московский
областной научно-исследовательский
институт акушерства и гинекологии»
Доктор медицинских наук, профессор



Петрухин Василий Алексеевич

Подпись доктора медицинских наук, профессора Петрухина В.А. «заверяю»:

Ученый секретарь ГБУЗ МО
«Московский областной научно-исследовательский
институт акушерства и гинекологии»
Доктор медицинских наук



Никольская Ирина Георгиевна

«31» марта 2021 г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский институт акушерства и гинекологии»
101000, г. Москва, ул. Покровка, д. 22а. Тел.: 8(495) 011-00-42
e-mail: guzmoniiag@gmail.com