

## **ОТЗЫВ**

**официального оппонента доктора медицинских наук, профессора  
Беженаря Виталия Федоровича о диссертационной работе  
Андросовой Яны Юрьевны  
«Совершенствование тактики ведения беременных и родильниц с  
заболеваниями позвоночника и спинного мозга», представленной на  
соискание ученой степени кандидата медицинских наук  
по специальности: 3.1.4.  
Акушерство и гинекология**

### **Актуальность темы выполненной диссертации**

Среди основных болезней нервной системы существуют заболевания, лечение которых осуществляется в основном или исключительно путём проведения нейрохирургического вмешательства. При оценке пятилетней динамики основных показателей работы нейрохирургической службы Российской Федерации было выявлено, что в 2019 г. по сравнению с 2015 г. число операций, выполненных на нервной системе, увеличилось с 146,4 до 179,1 тыс. (22,4%) и составило 2,7 операции на 1 тыс. населения.

Большую долю т.н. нейрохирургических заболеваний, встречающихся у беременных, составляют заболевания позвоночника и спинного мозга (ЗПиСМ). В их структуре выделяют 3 основные группы: дегенеративно-дистрофические и диспластические заболевания позвоночника; спинальные травмы; первичные опухоли позвоночника и спинного мозга. Несмотря на более чем вековую историю изучения, этот раздел экстрагенитальных заболеваний у беременных остается недостаточно изученным (Нан I. Н. и др., 2008; Tong M. и др., 2015).

Осложнения, возникающие в результате взаимного отягощающего влияния ЗПиСМ и беременности, приводят к повышению материнской и перинатальной заболеваемости и смертности.

Этиология данных заболеваний многогранна. При этом многие физиологические изменения, происходящие во время беременности, могут усугублять уже существующее заболевание или провоцировать его дебют.

Оптимальные алгоритмы диагностики ЗПиСМ и наиболее приемлемые методы исследований во время беременности не определены. Рекомендации относительно использования магнитно-резонансной томографии (МРТ) во время беременности противоречивы. На сегодняшний день отсутствует единое мнение о безопасной для плода дозе облучения, возможной кратности применения этих методов диагностики на разных сроках гестации.

Авторы систематического обзора литературы, в который было включено 20 исследований, посвященных дегенеративным заболеваниям позвоночника во время беременности, отмечают отсутствие в медицинской общественности единой точки зрения о наиболее приемлемых вариантах лечения данных заболеваний во время беременности, сроках проведения нейрохирургических вмешательств, необходимости мониторинга состояния плода во время операции, дальнейшей акушерской тактике (Di Martino A. и др., 2017).

До настоящего времени сообщения о нейрохирургических вмешательствах по поводу ЗПиСМ у беременных представлены описанием единичных наблюдений или небольших серий наблюдений (Han I. H., 2008; Vijay K. и др., 2008; Tong M. и др., 2015).

Данная тема является актуальной, так отсутствие единых алгоритмов ведения таких пациенток приводит к увеличению времени от момента появления первых симптомов до проведения диагностики и лечения, и как следствие ухудшению материнских перинатальных исходов.

С целью улучшения материнских и перинатальных исходов необходима разработка алгоритмов ведения беременности, выбора метода родоразрешения и обезболивания родов, анестезиологического обеспечения, определение безопасности применения методов нейровизуализации и проведения нейрохирургических вмешательств на фоне сохраненной беременности.



Таким образом, диссертационная работа Андросовой Я.Ю. является актуальной, своевременной, а поставленная автором цель исследования четко сформулирована и правомерна. Из цели логично вытекают задачи.

**Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, их достоверность и новизна**

Диссертационное исследование выполнено на достаточной для получения достоверных данных выборке обследованных пациенток: 190 женщин, из которых 70 пациенток наблюдались и/или были оперированы по поводу ЗПиСМ в ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. академика Н.Н. Бурденко Минздрава России» в период с 2005г. по 2020г., и 120 беременных с ЗПиСМ, которые наблюдались и были родоразрешены в ГБУЗ МО МОНИИАГ в период с 2019г. по 2021г. Когортное ретроспективно-проспективное многоцентровое исследование, выполненного на базе акушерского физиологического отделения ГБУЗ МО МОНИИАГ и ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. академика Н.Н. Бурденко Минздрава России» в период с 2020 по 2022г.

Все пациентки были распределены на 3 группы в зависимости от вида ЗПиСМ: I группа – 134 пациентки с дегенеративно-дистрофическими и диспластическими заболеваниями позвоночника (дорсопатиями), 2 подгруппы: IA – 29 пациенток с дорсопатией в анамнезе; IB – 105 пациенток с дорсопатией во время беременности; II группа – 32 пациентки с первичными опухолями позвоночника и спинного мозга, 2 подгруппы: IIA – 21 пациентка с первичными опухолями позвоночника и спинного мозга в анамнезе; IIB – 11 пациенток с первичными опухолями позвоночника и спинного мозга во время беременности и III группа – 24 пациентки со спинальной травмой в анамнезе

Автором представлена развернутая характеристика пациенток, описаны критерии включения, невключения и исключения в исследование.

На первом этапе выполнен ретроспективный анализ течения беременности, родов и послеродового периода, перинатальные исходы у беременных, оперированных и наблюдавшихся в ФГАУ «НМИЦ



нейрохирургии им. академика Н.Н. Бурденко Минздрава России» по поводу заболеваний позвоночника и спинного мозга в период с 2005г. по 2020г. и беременных с заболеваниями позвоночника и спинного мозга, наблюдавшихся и родоразрешенных в ГБУЗ МО МОНИИАГ в 2019г.

На втором этапе был произведен проспективный анализ течения беременности, родов и послеродового периода, перинатальные исходы у беременных, наблюдавшихся и родоразрешенных в ГБУЗ МО МОНИИАГ с 2020г. по 2021г. А так же было выполнено клинико-инструментальное обследование по следующему алгоритму: инструментальные исследования (МРТ, КТ, СКТ) – по показаниям, консультации невролога, ортопеда-травматолога и нейрохирурга в зависимости от вида ЗПиСМ.

Методы исследования, применяемые в данной работе, являются современными и высокоинформативными. Статистическая обработка результатов исследования проведена грамотно, корректно и на современном уровне. Выводы и практические рекомендации соответствуют результатам, полученным в ходе исследования. Научные положения диссертации в достаточной степени обоснованы.

Научная новизна диссертационной работы заключается в разработке и внедрении в клиническую практику новых алгоритмов ведения беременности, применения методов нейровизуализации, определения метода родоразрешения, обезболивания родов и анестезиологического обеспечения операции кесарева сечения у беременных с заболеваниями позвоночника и спинного мозга.

Впервые при проведении данной работы была создана крупнейшая в мире база данных беременных пациенток с заболеваниями позвоночника и спинного мозга.

В результате проведенного когортного ретроспективно-проспективного многоцентрового исследования были выявлены особенности течения беременности и определена частота акушерских и перинатальных осложнений, определены оптимальные и безопасные для плода методы



нейровизуализации в зависимости от срока гестации, определены оптимальные методы родоразрешения, обезболивания родов и анестезиологического обеспечения операции кесарева сечения у беременных с заболеваниями позвоночника и спинного мозга. С целью оценки влияния ЗПиСМ на частоту перинатальных осложнений была произведена оценка перинатальных исходов. Проведена оценка влияния методов нейровизуализации и нейрохирургических вмешательств во время беременности на состояние здоровья новорожденных. Также в ходе исследования был проведен анализ течения послеродового периода.

### **Практическая значимость работы**

На основании убедительных результатов исследования автором продемонстрировано, что внедрение в клиническую практику алгоритмов ведения беременности и определения метода родоразрешения, обезболивания родов и анестезиологического обеспечения операции кесарева сечения у беременных с заболеваниями позвоночника и спинного мозга позволяет снизить частоту осложнений беременности и родов до общепопуляционного уровня. Своевременная диагностика и лечение данных заболеваний во время беременности позволяет снизить частоту формирования стойкого неврологического дефицита и предотвратить инвалидизацию и материнскую летальность, обусловленную осложнениями необратимого повреждения спинного мозга. Возможность дальнейшего пролонгирования беременности после проведения нейрохирургического вмешательства позволяет улучшить перинатальные исходы путем исключения осложнений, обусловленных недоношенностью.

Основные положения и выводы исследования успешно внедрены в клиническую практику поликлинического, акушерских отделений ГБУЗ МО МОНИИАГ, родовспомогательных учреждений Московской области.

Результаты исследования представлены в 4 печатных работах в журналах, рекомендованных ВАК для опубликования материалов диссертационных работ.



### **Оценка содержания работы**

Диссертационная работа Андросовой А.Ю. написана в традиционном стиле, состоит из введения, обзора литературы, 2 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, содержащего 22 отечественных и 129 зарубежных источников. Материал диссертации изложен на 131 странице печатного текста, работа хорошо иллюстрирована: содержит 26 таблиц и 30 рисунков.

Во введении автор грамотно обосновывает актуальность темы, формулирует цель исследования, из которой логично вытекают поставленные задачи. Адекватно изложены научная новизна, практическая значимость, положения, выносимые на защиту, внедрение результатов исследования в практику и апробация научной работы, отражен личный вклад автора.

В первой главе проводится обзор современных отечественных и зарубежных литературных источников, посвященных проблеме сочетания заболеваний центральной нервной системы и беременности. Особое внимание уделено тенденции к увеличению числа операций на органах нервной системы в общем числе хирургических вмешательств, выполняемых ежегодно в Российской Федерации. Отражена актуальность данной проблемы для женщин репродуктивного возраста. Показана необходимость создания единых алгоритмов ведения беременности у женщин с заболеваниями нервной системы, учитывая отсутствие в медицинской общественности единой точки зрения о данной проблеме, что ведёт к увеличению времени от момента появления первых симптомов до проведения диагностики и лечения, и ухудшению перинатальных исходов.

Во второй главе, посвященной материалу и методам исследования, автором представлен объем исследования, обосновываются применяемые методики. Работа выполнена в несколько этапов на достаточном клиническом материале с применением современных методов: клинико-anamnestических, инструментальных, лабораторных, статистических. Выбор адекватных



методов исследования, их соответствие поставленным цели и задачам позволили автору поэтапно обосновать полученные результаты и определить их в виде выводов и практических рекомендаций.

В третьей главе проведен детальный и внимательный анализ клинико-анамнестических данных пациенток в исследуемых группах. Представлены результаты сравнительного исследования лабораторных и инструментальных данных в группах пациенток. Произведена оценка частоты и структуры осложнений беременности, оценка болевого синдрома и методов его купирования, оценка частоты и структуры осложнений в родах, анализ применения различных методов нейровизуализации и нейрохирургических вмешательств и их влияния на материнские и перинатальные исходы. Произведена оценка частоты и структуры методов родоразрешения, обезболивания родов, анестезиологического обеспечения операции кесарева сечения. Оценка перинатальных исходов и послеродовых осложнений.

В заключении, учитывая результаты проведенного исследования, были представлены алгоритмы применения методов нейровизуализации во время гестации, ведения беременности и определения метода родоразрешения, обезболивания родов и анестезиологического обеспечения операции кесарева сечения у женщин с ЗПиСМ.

Выводы и практические рекомендации отвечают поставленным задачам, логично вытекают из материалов исследования и результатов собственных исследований, имеют тщательное обоснование и доказательную базу. Практические рекомендации имеют основания быть внедренными в клиническую практику.

Опубликованные по теме исследования печатные работы и автореферат полностью отражают суть диссертации. Выполненная диссертационная работа Андросовой Яны Юрьевны не вызывает каких-либо принципиальных замечаний по своему оформлению или содержанию. Тем не менее, стоит отметить достаточное количество орфографических и логистических ошибок, что мешает восприятию текста и отвлекает от содержания.



При знакомстве с работой возникли следующие вопросы:

1. В разделе актуальности темы, автор указывает на противоречивость рекомендаций относительно безопасности использования магнитно-резонансной томографии (МРТ) в различные сроки беременности. (The International Commission on Non-Ionizing Radiation Protection, 2004), (ACOG Committee on Obstetric Practice, 2004; Kanal E. и др., 2013). Однако в выводах однозначно говорит о безопасности проведения данного исследования на любом сроке гестации. Насколько данный вывод обоснован с точки зрения доказательной медицины?

2. В первом пункте практических рекомендаций автор указывает на необходимость нахождения беременной на учете не только у акушера-гинеколога, но и у невролога и нейрохирурга. Каково мнение автора о том, с какой частотой пациентке необходимо посещать данных специалистов во время беременности?

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Учитывая вышеизложенное, можно сделать вывод, что диссертационная работа Андросовой Яны Юрьевны на тему: «Совершенствование тактики ведения беременных и родильниц с заболеваниями позвоночника и спинного мозга» является завершенной научно-квалификационной работой, содержит новое решение актуальной научно-практической задачи акушерства и гинекологии – снижение частоты осложнений беременности и родов у пациенток с заболеваниями позвоночника и спинного мозга, путем разработки и внедрения оптимальных алгоритмов ведения беременности, определения метода родоразрешения, обезболивания родов и анестезиологического обеспечения операции кесарева сечения.

Целесообразно внедрение практических рекомендаций в клиническую практику женских консультаций, перинатальных центров, акушерско-гинекологических стационаров с целью улучшения материнских и перинатальных исходов у беременных с заболеваниями позвоночника и



спинного мозга. Кроме того, целесообразно внедрение результатов настоящей диссертационной работы в учебные планы кафедр акушерства и гинекологии, а также курсов усовершенствования врачей.

Научная новизна, достоверность, теоретическая и практическая значимость полученных результатов исследования позволяют считать, что диссертационная работа Андросовой Яны Юрьевны на тему: «Совершенствование тактики ведения беременных и родильниц с заболеваниями позвоночника и спинного мозга» полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 (с изменениями в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 №335, от 02.08.2016 г. №748), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а диссертант заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. акушерство и гинекология.