

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук
Апресяна Сергея Владиславовича на диссертацию
Морохотовой Людмилы Семеновны на тему «Акушерские и
перинатальные осложнения у беременных с сахарным диабетом
2 типа», представленную на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук по специальности
14.01.01 – Акушерство и гинекология

Актуальность темы исследования

Сахарный диабет в последнее время остается одной из самых сложных проблем акушерства, несмотря на большой интерес к нему в научном мире. Особую нишу занимает сахарный диабет 2 типа. Неуклонный рост заболеваемости в популяции молодых женщин, повышение и совершенствование качества оказания медицинской специализированной помощи, широкое внедрение вспомогательных репродуктивных технологий приводит к росту числа беременных среди данного контингента больных.

В связи с этим, проблема исхода беременности при сахарном диабете 2 типа, все больше привлекает внимание медицинского сообщества. С одной стороны, беременность способствует декомпенсации углеводного обмена за счет действия плацентарных гормонов. С другой, сахарный диабет является причиной различных акушерских и перинатальных осложнений, частота которых в 3–4 раза превышает популяционные. Результаты зарубежных клинических исследований остаются дискуссионными. Практически отсутствуют отечественные работы, посвященные данной проблематике. Что является фактором риска неблагоприятного исхода беременности, какие критерии могут позволить прогнозировать эти исходы, какова тактика ведения беременных? Ввиду отсутствия четких протоколов ведения беременности у пациенток с сахарным диабетом 2 типа, практическому врачу порой сложно своевременно предпринять меры.

Большинство женщин с сахарным диабетом 2 типа к моменту наступления беременности, как правило, имеют различные экстрагенитальные заболевания: морбидное ожирение, артериальную гипертензию, метаболические

нарушения, микро- и макрососудистые осложнения диабета, что оказывает дополнительное негативное влияние на исход беременности. Поэтому особенным становится вопрос о планировании беременности.

В связи с этим, выбор темы диссертации Морохотовой Людмилы Семеновны обусловлен чрезвычайной важностью данной проблемы в настоящее время.

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

Результаты диссертационного исследования Морохотовой Л.С. можно оценить, как достаточный вклад в научную и практическую работу акушерских и гинекологических учреждений.

Работа выполнена на современном научно-методическом уровне, имеет большое значение для решения актуальной проблемы, как улучшение исходов беременности у пациенток с сахарным диабетом 2 типа.

Достоинством работы является научно обоснованный комплекс мероприятий до и во время беременности с учетом определения прогностических и диагностических критериев акушерских осложнений и неудовлетворительного перинатального исхода.

В диссертационной работе Морохотовой Л.С. разработан комплекс диагностических и лечебных мероприятий, включающий проведение планирования беременности совместно с акушером-гинекологом, эндокринологом и терапевтом. Достижение целевых показателей гликемии на данном этапе и в первой половине гестационного периода определяет успешный итог и позволяет снизить процент осложнений беременности.

Достоверность и новизна научных положений

Достоверность полученных данных, отраженных в диссертации не вызывает сомнений, что обусловлено достаточным объемом грамотно прове-

денных исследований с использованием современных методов.

На основании изучения акушерско-гинекологического анамнеза, коморбидного фона, течения настоящей беременности, впервые определены факторы риска развития преэклампсии у беременных с сахарным диабетом 2 типа. Впервые установлены значения лабораторных показателей и кардиотокографии для прогноза перинатального исхода у женщин с сахарным диабетом 2 типа. Впервые доказательно обоснована необходимость достижения целевых показателей гликемии в прегравидарный период, в I и II триместрах беременности как профилактика тяжелого течения раннего неонатального периода.

Исследователем установлено, что хроническая артериальная гипертензия достоверно приводит к рождению детей менее 25 перцентильного уровня. Продемонстрирована взаимосвязь между гемоконцентрационными особенностями крови и росто-весовыми показателями новорожденного.

В работе проведено обследование 92 беременных с сахарным диабетом 2 типа. На таком количестве пациенток возможно получение статистически достоверных результатов. Диссертантка представляет результаты комплексного обследования пациенток с использованием современных, безопасных методов исследования, достаточным объемом материала, обеспечивающим статистически значимые положения, заключение, выводы и рекомендации. Полученные в ходе исследования данные представляют большой научный интерес. Вклад автора в работу достаточен.

Результаты исследования подтверждают необходимость прегравидарной подготовки у пациенток с сахарным диабетом 2 типа и оптимизации тактики ведения беременности.

В основу математической обработки материала были положены как параметрические, так и непараметрические методы прикладной математической статистики, что позволило автору получить аргументированные данные, и сделать обоснованные выводы.

Значение выводов и рекомендаций, полученных в диссертации, для науки и практики

Практическая значимость проведенной работы Морохотовой Л.С. несомненна и заключается в том, что на основании данных, полученных при клинических, лабораторных и инструментальных методах исследования, автором выявлены факторы риска и разработаны прогностические критерии развития перинатальных и акушерских осложнений. Оптимизирован подход к ведению и лечению беременных с сахарным диабетом 2 типа, включающий в себя своевременное и тщательное обследование, проведение соответствующих диагностических мероприятий и подбора комплексного лечения, раннее выявление манифестных форм диабета и инициация инсулинотерапии, что в свою очередь позволяет улучшить перинатальные исходы. Поэтому выбранная автором проблема, несомненно интересна и представляет научный интерес.

Данные положения помогут практическому врачу объективно разобраться в сложной клинической ситуации, своевременно начать лечебные мероприятия и соответственно улучшить прогноз, как для матери, так и для плода.

Разработанные практические рекомендации являются перспективными для применения в клинической практике.

Оценка содержания диссертации.

Диссертация построена по традиционному типу. Она изложена на 156 страницах компьютерного текста, включает в себя введение, обзор литературы, главу с изложением описания клинической характеристики беременных и новорожденных и методов исследования, пять глав результатов собственных исследований, обсуждение полученных результатов, выводы, практические рекомендации. Разработан алгоритм ведения беременности при сахарном диабете 2 типа. В список литературы включено 214 источника, из них 124 отечественных и 90 зарубежных. Работа

иллюстрирована 25 таблицами, 24 рисунками, которые украшают и логично дополняют работу.

Цель исследования сформулирована четко и ясно, отражает название диссертационной работы: улучшить акушерские и перинатальные исходы у беременных с сахарным диабетом 2 типа путем разработки новых подходов к прогнозированию, диагностике и лечению осложнений гестационного периода.

Обзор литературы соответствует теме диссертации (глава 1). Автор демонстрирует умение анализировать материал, освещая проблему взаимного влияния сахарного диабета 2 типа и беременности во многих аспектах, демонстрируя хорошую эрудицию, умение выбрать главное направление.

Глава 2 посвящена материалам и методам исследования. Для решения поставленных задач ретроспективно были проанализированы особенности течения беременности и ее исходы у 92-х женщин с сахарным диабетом 2 типа. Основанием деления на группы послужил перинатальный исход. Ведущим для деления явилась не оценка состояния по шкале Апгар, а особенности течения раннего неонатального периода. Это вызывает несомненный интерес, поскольку данная шкала позволяет оценить неонатологу жизненные показатели лишь на первой и пятой минутах после рождения и не отражает истинной картины адаптационного периода. В I группу включены беременные с удовлетворительным течением раннего неонатального периода – 66,3%. У детей, рожденных от матерей II – 15,2%, и III – 18,5%, групп, течение раннего неонатального периода оценивалось как среднетяжелое и тяжелое за счет различных процессов дизадаптации. Ведущим клиническим синдромом у новорожденных II и III групп явилось перинатальное поражение ЦНС – 33%, все они были переведены в отделения реанимации и второго этапа выхаживания. Методы обследования, примененные при выполнении работы, современны и значимы.

В 3 главе проводится анализ демографических показателей, акушерско-гинекологического анамнеза, сопутствующих заболеваний. Подробно изуче-

но течение сахарного диабета 2 типа до и во время беременности, его стаж, способы лечения, на основании чего выявлено, что гипергликемия является основным и независимым фактором развития осложнений беременности.

Главы 4 и 5 посвящены анализу течения настоящей беременности и родов, а также результатов методов исследования. Характерной особенностью данной когорты является высокая частота преэклампсии (25%) и ФПН (78,3%) во всех группах без исключения. Стоит отметить, что тяжелые формы данных патологических процессов гестационного периода чаще наблюдались в III группе, что коррелировало с отсутствием достижения целевых показателей гликемии в первой половине беременности и требовало досрочного родоразрешения. Произведена оценка всех доступных данных лабораторных и инструментальных методов исследования. Диссертант делает основной акцент на поиске критериев, позволяющих прогнозировать неудовлетворительные исходы беременности и своевременно провести профилактику.

Перинатальные исходы подробно описаны в главе 6. Показано, что новорожденные от матерей с сахарным диабетом 2 типа составляют особую группу риска перинатальной заболеваемости. Чем тяжелее течение раннего неонатального периода, тем меньше масса новорожденных, а количество недоношенных детей с задержкой внутриутробного роста увеличивается. Достоверным фактором, оказывающим влияние на формирование ЗВУР является хроническая артериальная гипертензия, коей в большей степени страдали беременные III группы.

Выявленные изменения при патоморфологическом исследовании плацент, описанные в 7 главе, наиболее оказались характерными для сахарного диабета и артериальной гипертензии.

Глава 8 «Обсуждение полученных результатов», написан лаконично, с интересом читается, свидетельствует о глубоких знаниях диссертанта.

Выводы и практические рекомендации вытекают из материала диссертации. Выводы обоснованы, логически исходят из поставленных задач

и содержат сведения, представляющие несомненный интерес и научную новизну.

Объем проведенного исследования достаточен. Проведенная компьютерная статистическая обработка материала подтверждает достоверность результатов, позволяет обосновать выводы и практические рекомендации.

В автореферате кратко, но четко изложены основные данные диссертационной работы, которые полностью соответствуют содержанию диссертации.

Материалы диссертации нашли отражение в 15 опубликованных работах, из которых 5 работ входят в перечень рецензируемых научных журналов и изданий, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России, что является достаточным для отражения основных результатов диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

Заключение

Диссертационное исследование Морохотовой Людмилы Семеновны на тему «Акушерские и перинатальные осложнения у беременных с сахарным диабетом 2 типа» является завершенной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи акушерства – улучшить акушерские и перинатальные исходы у беременных с СД 2 типа путем разработки новых подходов к прогнозированию, диагностике и лечению осложнений гестационного периода, что имеет научно-практическое значение для акушерства и гинекологии. Диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 г. № 335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой

степени кандидата медицинских наук, а автор заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология.

Официальный оппонент:

профессор кафедры акушерства и гинекологии с курсом перинатологии
Медицинского института
Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов»
Министерства образования и науки
Российской Федерации
доктор медицинских наук
(специальность 14.01.01 – Акушерство и гинекология)

Сергей Владиславович

Подпись д.м.н. Апресян С.В., доктор наук
Ученый секретарь Ученого совета ФГАОУ ВО
«Российский университет дружбы народов»
Минобрнауки России
профессор

31

Владимир Михайлович

117198, г. Москва,
ул. Миклухо-Маклая, д. 6.
Телефон: 8(495) 434-53-00;
E-mail: rector@rudn.ru

26.03.18г.