

## ОТЗЫВ

доктора медицинских наук, профессора Александрова Леонида Семёновича на автореферат диссертации Лысенко Сергея Николаевича на тему «Особенности формирования диабетической фетопатии: диагностика и оптимизация акушерской тактики», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.01 — «Акушерство и гинекология»

### **Актуальность работы.**

**Актуальность** темы диссертационного исследования Лысенко Сергея Николаевича не вызывает сомнений, так как неуклонно растет количество беременных с сахарным диабетом. В 100% случаев беременность с сахарным диабетом протекает на фоне хронической плацентарной недостаточности. Частота нарушений развития плода при отсутствии лечения сахарного диабета приближается к 100%, что приводит к высокой перинатальной смертности.

В связи с этим ультразвуковая диагностика диабетической фетопатии становится все более актуальной. Развитие диабетической фетопатии увеличивает риск акушерских осложнений, осложнений родов, перинатальных осложнений и отдалённых последствий вследствие перинатального метаболического программирования. Ультразвуковая диагностика является высокоинформативным и безопасным методом, позволяющим своевременно выявить развитие диабетической фетопатии и других осложнений.

Успешность постнатальной адаптации новорожденного зависит от степени компенсации диабета. Своевременная диагностика диабетической фетопатии способствует формированию адекватной акушерской тактики и своевременному назначению инсулинотерапии, что ведет к профилактике таких грозных неонатальных осложнений, как ранняя неонатальная гипогликемия и респираторные нарушения. Это обуславливает актуальность настоящей работы.

**Научная новизна.** В исследовании выявлены новые ультразвуковые и доплерометрические признаки диабетической фетопатии. Впервые

определено клиническое значение ультразвукового исследования поджелудочной железы плода, установлена взаимосвязь её состояния с наличием неонатальной гипогликемии. Определено значение антенатального ультразвукового исследования надпочечников плода для диагностики фетопатии и оценки его зрелости. Определены наиболее значимые ультразвуковые признаки диабетической кардиомиопатии и особенности внутрисердечной гемодинамики у плодов беременных с сахарным диабетом, а также особенности периферической гемодинамики у плодов с диабетической фетопатией. Впервые диссертантом предложен, антенатально оценен интегральный показатель упругости сосудистой стенки в сосудах матки и плода и дана оценка значения его для диагностики диабетической фетопатии. Предложена градация её степеней тяжести и усовершенствована тактика ведения беременных с сахарным диабетом.

**Значимость для науки и практики полученных результатов.** Полученные результаты позволяют усовершенствовать тактику ведения беременных с сахарным диабетом, оптимизировать сроки и метод их родоразрешения, а также провести профилактику неблагоприятных перинатальных исходов. Выявление ранних признаков диабетической фетопатии позволяет провести своевременную коррекцию гликемии у матери, что даёт возможность избежать формирования её тяжёлых форм. Определение степени тяжести фетопатии позволяет уточнить тактику ведения пациенток, необходимость назначения инсулинотерапии, а также позволяет объективно оценивать динамику состояния и плода и результаты терапии. При уже сформировавшейся фетопатии оценка её степени тяжести позволяет выделить группу пациенток с клинической ситуацией, требующей оказания высококвалифицированной помощи. Выявление тяжелой степени фетопатии позволяет провести антенатальную профилактику нарушения адаптации новорождённого.

Выводы исследования соответствуют поставленной цели и задачам, конкретны и объективны.

**Стиль автореферата академический.** Автореферат написан на русском

языке, изложен на 48 страницах компьютерного текста. Построен по традиционному типу. Имеет 32 таблицы, 5 рисунков и 1 схему. Выводы соответствуют задачам исследования.

Замечаний к автореферату нет.

Диссертационная работа в целом является логичным, законченным, самостоятельным исследованием, имеющим как научную новизну, так и практическую значимость. Выводы и рекомендации достаточно обоснованы. Работа соответствует критериям 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), а Лысенко Сергей Николаевич заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.01 — Акушерство и гинекология.

Доцент кафедры акушерства и гинекологии №1  
лечебного факультета ФГАОУ ВО Первый Московский  
государственный медицинский университет  
им. И. М. Сеченова Минздрава России  
(Сеченовский Университет)  
доктор медицинских наук  
профессор

Александров Леонид Семёнович

Подпись д.м.н.

Ученый с  
ФГАОУ  
медицинск.  
Минздрава Рос.  
доктор медицинск.  
профессор

Льга Николаевна

119992, г. Москва, ул. Трубецкая,  
Телефон: 8(495) 248-05-53;  
E-mail: noomma@gmail.com

## ОТЗЫВ

доктора медицинских наук Дерябиной Елены Геннадьевны на автореферат диссертации Лысенко Сергея Николаевича на тему «Особенности формирования диабетической фетопатии: диагностика и оптимизация акушерской тактики», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.01 — «Акушерство и гинекология»

### **Актуальность работы.**

Беременность у женщин с сахарным диабетом представляет серьезную медико-социальную проблему. Еще в 1989 г. в Сент-Винсентской декларации было обозначено, что исходы беременности у женщин, с сахарным диабетом, должны быть близки к исходам здоровых женщин. Достижения современной акушерской диабетологии (критерии диагностики и улучшение акушерской тактики) дали возможность кардинально снизить перинатальную заболеваемость, смертность, материнские осложнения при беременности, осложнения в родах и послеродовом периоде.

Частота нарушений развития плода при отсутствии лечения сахарного диабета у беременной женщины приближается к 100%, что приводит к высокой перинатальной смертности. Считается, что ребенок от матери с сахарным диабетом даже при удовлетворительном контроле углеводного обмена всегда имеет высокий риск развития диабетической фетопатии. Развитие диабетической фетопатии увеличивает риск акушерских осложнений, осложнений родов, перинатальных осложнений и отдалённых последствий вследствие перинатального метаболического программирования.

Основным методом диагностики диабетической фетопатии является ультразвуковое исследование, которое широко применяется в перинатологии по причине высокой безопасности и информативности. Своевременная диагностика диабетической фетопатии способствует формированию адекватной акушерской тактики и своевременному назначению инсулинотерапии. Это обуславливает актуальность её диагностики.

**Научная новизна.** Автором определены новые ультразвуковые и доплерометрические признаки диабетической фетопатии. Предложена градация её степеней тяжести и усовершенствована тактика ведения беременных с сахарным диабетом. Впервые определено клиническое значение ультразвукового исследования поджелудочной железы плода, установлена взаимосвязь её состояния с наличием интранатальной гипогликемии. Определено значение антенатального ультразвукового исследования надпочечников плода для диагностики фетопатии и оценки зрелости плода. Определены наиболее значимые ультразвуковые признаки диабетической кардиомиопатии и особенности внутрисердечной гемодинамики у плодов беременных с сахарным диабетом, а также особенности периферической гемодинамики у плодов с диабетической фетопатией. Впервые диссертантом предложен и антенатально оценен интегральный показатель упругости сосудистой стенки артерии пуповины.

**Значимость для науки и практики полученных результатов.** Полученные результаты позволяют усовершенствовать тактику ведения беременных с сахарным диабетом, оптимизировать сроки и метод их родоразрешения, а также провести профилактику неблагоприятных перинатальных исходов. Раннее выявление диабетической фетопатии позволяет провести своевременную коррекцию гликемии матери, что даёт возможность избежать формирования её тяжёлых форм. Определение степени тяжести диабетической фетопатии позволяет скорректировать тактику ведения пациенток, необходимость назначения инсулинотерапии, а также позволяет объективно оценивать динамику состояния и плода и результаты терапии. При сформировавшейся фетопатии оценка её степени тяжести позволяет выделить группу пациенток с клинической ситуацией, требующей оказания высококвалифицированной помощи и реанимационных мероприятий новорождённому.

Выводы исследования достаточно обоснованы, соответствуют поставленной цели и задачам, конкретны и объективны.

**Стиль автореферата** академический. Автореферат написан на русском языке, изложен на 48 страницах компьютерного текста. Построен по тради-

ционному типу. Имеет 32 таблицы, 5 рисунков и 1 схему.

Замечаний к автореферату нет.

Таким образом, диссертация Лысенко С.Н. является научной квалификационной работой, в которой содержится решение проблемы, имеющей важное значение для современной медицинской науки, в частности акушерства и гинекологии: патогенетическое обоснование выбора тактики ведения беременных с сахарным диабетом, оптимизации сроков и способов их родоразрешения путём совершенствования антенатальной диагностики диабетической фетопатии, а также профилактики неблагоприятных перинатальных исходов.

Работа соответствует критериям 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 доктора медицинских наук по специальности 14.01.01 — Акушерство и гинекология, а Лысенко Сергей Николаевич заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук.

Ведущий научный сотрудник

отделения акушерства

ФГБУ «Урал

институт охраны

Минздрава

доктор ме.

Дерябина Елена Геннадьевна

Подпись д

ы заверяю:

Ученый сек

ФГБУ «Урал

институт охраны

Минздрава

кандидат ме.

Чкова Светлана Владимировна

620028, г. Ек

Телефон: +7

## О Т З Ы В

на автореферат диссертации Лысенко Сергея Николаевича на тему «Особенности формирования диабетической фетопатии: диагностика и оптимизация акушерской тактики», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.01 — «Акушерство и гинекология»

### **Актуальность работы.**

Автором справедливо отмечено, что частота нарушений развития плода при отсутствии лечения гестационного сахарного диабета приближается к 100%, что приводит к высокой перинатальной смертности. Вместе с тем имеет место неуклошный рост беременных с сахарным диабетом, и, соответственно — плодов, у которых имеется диабетическая фетопатия. При этом ультразвуковая диагностика высокоинформативным и наиболее безопасным методом её обнаружения является ультразвуковая диагностика.

Среди ультразвуковых признаков диабетической фетопатии наиболее широко описана макросомия, некоторые висцеральные признаки (гепатомегалия). Несмотря на это, не существует системного подхода к её диагностике. Недостаточно освещена диагностика асимметричной формы макросомии, дифференциально-диагностические признаки с конституциональной макросомией.

Отсутствуют данные о возможностях исследования поджелудочной железы плода при сахарном диабете у матери, её оценки и прогнозирования тяжести постнатальной гипогликемии.

Развитие диабетической фетопатии увеличивает риск акушерских осложнений: преэклампсии, фетоплацентарной недостаточности, макросомии плода; осложнений родов: риска клинически узкого таза, родового травматизма, увеличения частоты кесарева сечения; перинатальных осложнений: нарушения адаптации, гипогликемии новорождённого и отдалённых последствий вследствие перинатального метаболического программирования.

Своевременная диагностика диабетической фетопатии способствует

формированию адекватной акушерской тактики и своевременному назначению инсулинотерапии, что ведет к профилактике таких грозных неонатальных осложнений, как ранняя неонатальная гипогликемия и респираторные нарушения.

Вышеуказанное обуславливает значительную актуальность и своевременность настоящей работы.

### **Научная новизна.**

В исследовании выявлены новые ультразвуковые и доплерометрические признаки диабетической фетопатии. Предложена градация её степеней тяжести и усовершенствована тактика ведения беременных с сахарным диабетом.

Впервые определено клиническое значение ультразвукового исследования поджелудочной железы плода, установлена взаимосвязь её состояния с наличием неонатальной гипогликемии.

Определено значение антенатального ультразвукового исследования надпочечников плода для диагностики фетопатии и оценки его зрелости.

Определены наиболее значимые ультразвуковые признаки диабетической кардиомиопатии и особенности внутрисердечной гемодинамики у плодов беременных с сахарным диабетом, а также особенности периферической гемодинамики у плодов с диабетической фетопатией.

Впервые диссертантом предложен и антенатально оценен интегральный показатель упругости сосудистой стенки артерии пуповины.

Исследование проведено на высоком методологическом уровне с большим количеством наблюдений.

### **Значимость для науки и практики полученных результатов.**

Полученные результаты позволяют усовершенствовать тактику ведения беременных с сахарным диабетом, оптимизировать сроки и метод их родоразрешения, а также провести профилактику неблагоприятных перинатальных

исходов. Выявление ранних признаков диабетической фетопатии позволяет провести своевременную коррекцию гликемии у матери, что даёт возможность избежать формирования её тяжёлых форм.

Определение степени тяжестиДФ позволяет уточнить тактику ведения пациенток, необходимость назначения инсулинотерапии, а также позволяет объективно оценивать динамику состояния и плода и результаты терапии. При сформировавшейся фетопатии оценка её степени тяжести позволяет выделить группу пациенток с клинической ситуацией, требующей оказания высококвалифицированной помощи и реанимационных мероприятий новорождённому.

Выводы исследования соответствуют поставленной цели и задачам, конкретны и объективны.

Обоснованность результатов исследования подтверждается их успешным использованием в клинической практике акушерских отделений МОНИИАГ; в практике Перинатальных центров Московской области; использованием в учебной программе кафедры лучевой диагностики ФУВ МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского. За время проведения диссертационного исследования на фоне увеличения общей заболеваемости новорожденных в МОНИИАГ с 396,2‰ в 2011 году до 514,9‰, в 2016 году, относительное количество новорожденных с диабетической фетопатией снизилось на 1,7%.

**Стиль автореферата** академический. Автореферат написан на русском языке, изложен на 48 страницах компьютерного текста. Построен по традиционному типу. Имеет 32 таблицы, 5 рисунков и 1 схему.

Несмотря на относительно небольшие размеры автореферата, автору удалось в нем полностью отразить весь очень большой объем работы, выполненный при написании диссертации, отразить личный вклад, все основные положения диссертационной работы. Замечаний к автореферату нет.

Диссертационная работа в целом является логичным, законченным, самостоятельным исследованием, имеющим как научную новизну, так и практическую значимость. Выводы и рекомендации достаточно обоснованы. Работа соответствует критериям 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), а Лысенко Сергей Николаевич заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.01 — Акушерство и гинекология.



Буланов Михаил Николаевич

«...ской  
...онкологический диспансер»



600020, г. Владимир, ул. Каманина, д.21  
Телефон: +7 (4922) 40-46-07. E-mail: stat@onko.elcom.ru