

## **ОТЗЫВ**

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Мурашко Андрея Владимировича на диссертационную работу Земсковой Надежды Юрьевны на тему «Прогнозирование течения беременности у женщин с рубцом на матке после кесарева сечения», Представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология

### **Актуальность темы исследования**

Тема диссертационной работы Земсковой Надежды Юрьевны имеет актуальное значение, т. к. в России за последние 20 лет наблюдается устойчивая тенденция к увеличению частоты абдоминального родоразрешения примерно на 1% ежегодно, достигнув в некоторых акушерских стационарах – 30-40%. Отличительной особенностью современного акушерства стало также увеличение числа повторных кесаревых сечений (КС), показанием к которым более чем в 70% наблюдений является рубец на матке (Курцер М.А., 2012). По данным отечественных и зарубежных авторов, повторное КС (по сравнению с первым) повышает риск интраоперационных осложнений в 5 раз, частоту послеродовых и послеоперационных осложнений - в 2 раза.

Миометрий - гладкомышечная ткань - относится к стабильным видам тканей, обладающими минимальной способностью к пролиферации и регенерации, заживление осуществляется только посредством репарации соединительной (фиброзной) ткани, всегда с формированием рубца. Наблюдения разрыва матки при попытках вагинальных родов после КС (по данным зарубежных исследователей) остаются статистически постоянными в диапазоне 0,2–3,8% (Schaap T., 2019), отечественные данные значительно разнятся.

Все работы последних лет отражают очевидное: течение беременности после КС невозможно отнести к физиологическому. Оно нередко характеризуется угрозой прерывания, аномалиями расположения и прикрепления плаценты (Ищенко А.И. с соавт., 2018), врастанием плаценты в рубец. Частота данного осложнения за период 1999–2013 гг. возросла более чем двадцати-

кратно: с 0,01 до 0,25% (Латышкевич О.А., 2015).

Одними из самых обсуждаемых на сегодняшний день являются вопросы терминологии, диагностики и тактики ведения пациенток с несостоятельным рубцом на матке после кесарева сечения, вопросы беременности в рубце, врастания плаценты. В зарубежной и отечественной литературе имеются немногочисленные сообщения, касающиеся, в основном, ультразвуковых исследований, выполненных при доношенном сроке беременности, однако в последнее время интерес к данной проблеме во всем мире резко возрос. Он обусловлен тем, что частота КС превысила в три раза рекомендованные ВОЗ диапазоны, увеличилось число пациенток с ранними и отсроченными послеоперационными проблемами и осложнениями беременности, связанными с оперированной маткой, что при все возрастающем числе женщин с рубцом на матке и возможности опасных для жизни и летальных осложнений делают проблему актуальной не только в научном, но и социальном аспекте.

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

Обоснованность научных положений, сформулированных в диссертации Земсковой Надежды Юрьевны, определяется достаточным для достижения статистической значимости объемом клинического материала и применением современных методов статистической обработки полученных данных (в том числе построением математической модели динамики истончения рубца). Автором проведено одноцентровое открытое проспективное контролируемое исследование («случай - контроль») 150 беременных с рубцом на матке после КС.

С помощью экспертной оценки рубцов в I триместре беременные были подразделены на две группы: группа 1 – «состоятельный» рубец – 64 наблюдения – сохраненный миометрий в зоне рубца 3 мм и более и группа 2 – «тонкий» рубец – 86 наблюдений – сохраненный миометрий в зоне рубца менее 3

мм. Вторая группа в процессе наблюдения была подразделена на две подгруппы: 2а – в сроке до 26 недель толщина остаточного миометрия - 1–3 мм и 2в - несостоятельные рубцы, группа особого риска, толщина остаточного миометрия менее 1 мм.

Помимо стандартных методов, обследование включало трансабдоминальное и/или трансвагинальное УЗИ на 6–12, 13–20, 21–29, 30–36 и 37–40 неделях гестации на аппаратах экспертного класса. Верификация состояния рубца проводилась в родах и интраоперационно при абдоминальном родоразрешении, а также в послеродовом периоде. Морфологическое исследование рубца проводилась во всех наблюдениях. Для статистического анализа данных использовались непараметрические методы математической статистики. Все исследования автора научно обоснованы. Выводы соответствуют поставленным задачам, практические рекомендации четко сформулированы и вытекают из материала диссертации.

**Научная новизна данной работы заключается в том, что впервые** проанализированы возможности ультразвуковой визуализации рубца на матке в разные сроки гестации, прослежена динамика изменения рубцов начиная с I триместра и до момента родоразрешения. С помощью ультразвукового мониторинга рубцов на матке на протяжении гестации изучены сроки, наличие и характер изменения рубцов на матке после КС, определены критические интервалы (сроки) истончения рубцов в зависимости от исходного состояния (просчитана математическая модель динамики истончения рубца). Впервые выявлены особенности течения беременности, осложнения, сроки и особенности родоразрешения у пациенток с различными видами рубцов на матке после КС. Оптимизирована программа обследования и наблюдения беременных с рубцом на матке после КС (особенности, интервалы и сроки наблюдения).

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

Результаты диссертационного исследования Земсковой Надежды Юрьевны следует оценить как серьезный вклад в науку и практику. Работа выполнена на современном научно-методическом уровне и имеет большое значение для решения актуальных задач в гинекологии. В итоге проведенного диссертационного исследования практическому здравоохранению предложена программа обследования и наблюдения беременных с рубцом на матке после КС, основанная на клинических и ультразвуковых критериях оценки рубца на протяжении гестации, которая позволяет оптимизировать тактику ведения беременности. По итогам исследования сформулированы четкие практические рекомендации, которые позволят снизить повысить качество наблюдения беременных с оперированной маткой и минимизировать число неблагоприятных исходов. Т.о., научная новизна и практическая значимость диссертационной работы не вызывают сомнений.

#### **Оценка содержания диссертации.**

Диссертация написана на русском языке, состоит из введения, 6 глав, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Работа изложена на 140 страницах машинописного текста, содержит 14 таблиц и 35 рисунков. Цели и задачи сформулированы на основании подробного анализа зарубежной и отечественной литературы. Цель исследования сформулирована четко и ясно, отражает название диссертационной работы – прогнозирование риска акушерских осложнений у пациенток с рубцом на матке после кесарева сечения путем оптимизации методов ультразвуковой диагностики. Пять задач соответствуют цели исследования.

I глава - обзор литературы - освещает современное состояние проблемы оценки рубца на матке, планирования и ведения беременности после кесарева сечения. В ней рассматриваются вопросы проблемы репарации и причины формирования несостоятельного рубца на матке после КС, течение беременности и особенности родоразрешения данных пациенток, современные методы диагностики рубца на матке после КС, а также такие сложные вопро-

сы, как имплантация плодного яйца в рубце и врастание плаценты в рубец на матке. При чтении обзора литературы можно сделать вывод, что автор хорошо владеет изучаемой научной проблемой, демонстрируя хорошую эрудицию.

II глава - методология и методы обследования.

III глава освещает возможности ультразвуковой оценки рубца на матке в различные сроки беременности. Автор подчеркивает ценность ультразвукового исследования именно в I триместре беременности, которое позволяет у всех беременных осуществить визуализацию непосредственно зоны рубца на матке, определить типичность локализации рубца, описать структуру и толщину неизмененного миометрия. В III триместре определение локализации рубца на матке не представляется возможным, исследованию подвергается только толщина миометрия передней стенки матки в зоне предполагаемого предыдущего вмешательства.

Глава IV посвящена описанию особенностей течения беременности у пациенток с рубцом на матке после КС. В ней представлены результаты ультразвукового мониторинга характера и времени истончения рубцов и исходы беременности для женщин, плодов и новорожденных у беременных обеих групп. Исходы беременности у пациенток 1 группы были благоприятными: 95,3% беременных родоразрешены в доношенном сроке; в 78,1% путем КС по показаниям, не связанным с состоянием рубца.

Анализируя исходы беременности у 2 группы пациенток в целом, следует отметить, что все 24 метропластики при родоразрешении и все 9 радикальных операций выполнены именно в этой группе. Особый интерес представил раздел критического истончения рубца на матке – в нем описаны исходы у беременных 26 группы: в 54,7% наблюдений произошло прерывание беременности до 22 недель, из них в 95,6% по причине беременности в рубце, преждевременные роды произошли у 40% пациенток.

В главе V – факторы риска у беременных с несостоятельным рубцом на матке после кесарева сечения автором изучаются, анализируются и обсуждаются такие факторы риска, как временной интервал после предыдущего КС, наличие «ниши» и истмоцеле в структуре рубца, высокая частота предложения и вставания плаценты у беременных с критическим истончением рубца.

Положительным прогностическим признаком состояния рубца на матке после КС кесарева сечения автор считает толщину остаточного миометрия 3мм и более в первом триместре. Негативными ультразвуковыми и анамнестическими прогностическими признаками - наличие 3 и более КС в анамнезе, интергенетический интервал менее 3 лет, истончение остаточного миометрия до 1 мм и менее в сроке до 26 недель беременности, визуализация выраженной «ниши» или истмоцеле. Очень интересный подраздел посвящен описанию течения беременности у пациенток с метропластикой по поводу несостоятельного рубца в анамнезе и беременных с перинатальными потерями в анамнезе и рубцом на матке после КС.

В заключении (глава VI) автор обсуждает полученные результаты и сопоставляет их с данными литературы.

Все разделы диссертации иллюстрированы рисунками, эхограммами, дополнены клиническими примерами, что, несомненно, является украшением работы. Проведенные исследования убедительно свидетельствуют о том, что пациенток с исходно состоятельными рубцами на матке после КС целесообразно многократно, тем более ежемесячно исследовать во время гестации исключительно по поводу их наличия. Целесообразно проводить стандартное наблюдение по протоколу и далее тщательно оценивать их в стационаре с позиций естественных родов, если они предполагаются.

При выявлении у беременных специалистами ультразвуковой диагностики первичного звена (женских консультаций, поликлиник и т.д.) и/или клиницистами признаков истончения рубца и/или истмоцеле экспертная

оценка рубца на матке должна проводиться сразу, что имеет решающее значение для определения тактики ведения и сохранения здоровья и жизни данных пациенток (госпитализация в специализированный стационар, сотрудники которого имеют опыт ведения и родоразрешения таких беременных).

Объем исследований достаточен. Проведенная компьютерная статистическая обработка материала подтверждают достоверность результатов и делают обоснованными выводы и практические рекомендации, вытекающие из диссертационной работы. Поставленная цель и задачи исследования соответствуют полученным результатам диссертационного исследования. Содержание автореферата соответствует содержанию диссертации.

Материалы диссертации нашли отражение в 11 опубликованных работах, из которых 5 входят в перечень рецензируемых научных журналов и изданий, рекомендованный ВАК при Минобрнауки России, а также пособия для врачей и монографии «Несостоятельный рубец на матке». Материалы диссертации доложены и обсуждены на шести международных и всероссийских конгрессах и форумах, что является достаточным для отражения основных результатов диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Выполненная Земсковой Надеждой Юрьевной диссертационная работа не вызывает принципиальных замечаний по своему содержанию или оформлению.

**Заключение.** Диссертационная работа Надежды Юрьевны Земсковой на тему «Прогнозирование течения беременности у женщин с рубцом на матке после кесарева сечения» является завершенной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований путем оптимизации методов ультразвуковой диагностики решена научная задача прогнозирования риска акушерских осложнений у пациенток с рубцом на матке после кесарева сечения, что имеет важное научно-практическое значение для акушерства и гинекологии.

Диссертационная работа Надежды Юрьевны Земсковой соответствует

требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (в редакциях постановлений Правительства РФ от 21.04.2016 № 335; от 02.08.2016 № 748; от 29.05.2017 № 650; от 28.08.2017 № 1024; от 01.10.2018 № 1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология.

**Официальный оппонент:**

Заведующий отделением патологии беременности №1  
клиники акушерства и гинекологии им. В.Ф. Снегирева,  
профессор кафедры акушерства и гинекологии №1  
Института клинической медицины им. Н.В.Склифосовского  
Федерального государственного автономного  
образовательного учреждения высшего образования  
Первый Московский государственный медицинский  
университет им. И.М. Сеченова  
Министерства здравоохранения Российской  
Федерации (Сеченовский Университет)