

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Земковой Надежды Юрьевны на тему
«Прогнозирование течения беременности у женщин с рубцом на матке
после кесарева сечения»,
представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по
специальности 3.1.4. - Акушерство и гинекология

Перинатальная направленность современного акушерства привела к увеличению частоты оперативного родоразрешения. В России за последние 20 лет наблюдается устойчивая тенденция к увеличению частоты абдоминального родоразрешения примерно на 1% ежегодно, достигнув в некоторых акушерских стационарах 40% и более, что при все возрастающем числе женщин с рубцом на матке и возможности опасных для жизни и даже летальных осложнений при последующей беременности делают проблему актуальной. К сожалению, на сегодняшний день не определено понятие состоятельного и несостоятельного рубца на матке, отсутствуют согласованные рекомендации по возможности оценки состояния рубца, не исследована динамика состояния миометрия в области рубца во время беременности, нет объективных данных о степени риска пролонгирования беременности и возможных осложнениях. Целью актуального диссертационного исследования Н.Ю. Земковой было прогнозирование риска акушерских осложнений у пациенток с рубцом на матке после кесарева сечения путем оптимизации методов ультразвуковой диагностики. Для решения поставленных задач и осуществления прогнозирования течения беременности и осложнений с помощью экспертной оценки рубцов при первом обращении пациенток (в первом триместре беременности) автором были обследованы 150 беременных.

Автором 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, определены критические интервалы (сроки) их истончения рубцов в зависимости от исходного состояния. Описаны особенности течения беременности, осложнения, сроки и особенности родоразрешения у пациенток с различными типами рубцов на матке, оптимизирована программа обследования и наблюдения беременных (особенности, интервалы и

сроки наблюдения). В результате проведенного 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.

Внедрение результатов представленной работы в деятельность учреждений здравоохранения также свидетельствует о ее практической значимости. Сформулированные в диссертации положения, выводы и практические рекомендации имеют научную новизну, основаны на результатах исследования и отражают поставленные задачи. Особое внимание уделяется достаточному клиническому материалу (обследованы 150 пациенток с рубцом на матке после кесарева сечения на протяжении беременности, в родах и послеродовом периоде), что в сочетании с использованием корректных методов статистической обработки свидетельствует о высоком уровне доказательности исследования. Автором установлено, что ультразвуковое исследование в I триместре беременности позволяет в 100% наблюдений осуществить визуализацию непосредственно зоны рубца на матке, определить типичность локализации, описать структуру и толщину неизмененного миометрия – основного критерия (маркера) зоны рубца. У беременных с начальной толщиной миометрия в области рубца 3мм и более целесообразно проводить наблюдение согласно стандартному протоколу. При выявлении в I триместре беременности истончения рубца с толщиной миометрия \leq 2 мм вопрос о пролонгировании беременности целесообразно решать консультативно. Успешное пролонгирование беременности у таких пациенток требует индивидуального плана наблюдения и контроля состояния рубца.

Автореферат представлен в объеме 24 страницы компьютерного текста. Состоит из общей характеристики диссертации, описания клинической характеристики пациенток с низким, результатов собственных исследований и их обсуждение, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка работ, опубликованных по теме.

Материалы диссертации отражены в 11 работах, в том числе 5 статьях в журналах из перечня ВАК Минобрнауки России, пособии для врачей «Клинико-лабораторно-инструментальные критерии факторов риска формирования и диа-

гностики несостоятельного рубца на матке после кесарева сечения», монографии «Несостоятельный рубец на матке», что является вполне достаточным для отражения основных результатов диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Автореферат диссертации полностью соответствует содержательной части работы, замечаний по структуре, а также представлению материала не имеется.

Таким образом, диссертационная работа Земковой Надежды Юрьевны 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, от 28.08.2017 г. № 1024 и от 3.06.2021 г. № 561/нк), предъявляемым к диссертациям, представленным на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а автор достоин присуждения искомой степени по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология.

Заведующая кафедрой акушерства
и гинекологии с курсом ИДПО

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего обра-
зования «Башкирский государственный ме-
дицинский университет» Министерства здра-
воохранения Российской Федерации

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Земковой Надежды Юрьевны на тему «Прогнозирование течения беременности у женщин с рубцом на матке после кесарева сечения», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология

Актуальность темы диссертационного исследования Земковой Надежды Юрьевны не вызывает сомнения, в связи с тем, что рекомендованный ВОЗ (1985г) диапазон частоты абдоминального родоразрешения - 10–15% давно преодолен, и в настоящее время частота КС (исследования Эдинбургского университета, 2016 г.) составляет в странах Западной Европы - 24,5% (Италия – 38,1%); странах Северной Америки – 32%; странах Южной Америки – 41% (Бразилия – 56%), а некоторых странах (Турция, Египет) превышает 50%. Даже в ГБУЗ МО МОНИИАГ, который твердо стоит на позициях естественного родоразрешения, ввиду концепции беременных с тяжелой экстрагенитальной патологией, отягощенным акушерским анамнезом и осложнениями беременности, частота КС только за последние 10 лет возросла более, чем на 15% (в 2009 г она составила 24,9%, 2020 г. – 40,98%). Только в МОНИИАГ и Московской области за последние одиннадцать лет произведено 208 443 КС. Увеличилось число ранних и отсроченных осложнений (Буянова С.Н., Щукина И.А., 2018; Глухов Е.Ю., 2020; Попов А.А., Федоров А.А., 2020), 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. Поиски метода, который может предсказать вероятность осложнений у беременных, связанных с наличием рубца на матке после КС, становится все более актуальным, при этом особый интерес представляет разработка протоколов для прогнозирования возможности осложнений.

Цель диссертационной работы - прогнозирование риска акушерских осложнений у пациенток с рубцом на матке после кесарева сечения путем оптимизации методов ультразвуковой диагностики. Принимая во внимание особую востребованность исследований по данной проблеме, работа является и актуальной и пионерской. Тема раскрыта глубоко и полно: досконально описана методика проведения УЗИ беременных с рубцом на матке в различные сроки беременности, представлены способы оценки состояния рубца на матке. Автором установлено, что в

І триместре беременности прямая визуализация рубца возможна в 100% наблюдений, что позволяет оценить локализацию, структуру, толщину остаточного миометрия, положение плодного яйца (по COS) и прогнозировать отдельные осложнения беременности; во ІІ триместре беременности визуализация рубца возможна в 30% наблюдений, в ІІІ триместре ультразвуковая оценка рубца наименее показательна и достоверна, исследование подвергается только толщина миометрия передней стенки матки в зоне предполагаемого рубца. У беременных с начальной толщиной миометрия в области рубца 3мм и более, истощение рубца отмечается к сроку беременности 37 недель и не достигает «критических» значений, что позволяет определить риск пролонгирования беременности в этой группе как низкий, проводить стандартное наблюдение согласно протоколу и родоразрешение при доношеннем сроке. Выявление «сторкого», менее 3 мм рубца на матке в І триместре беременности позволяет отнести пациентку к группе риска осложнений гестационного процесса. К группе высокого риска относятся беременные с толщиной остаточного миометрия 1 мм и менее в сроке до 26 недель беременности. Группу крайне высокого риска составляют пациентки, при исследовании рубца у которых миометрий отсутствует на отдельных или протяженных участках (качество наблюдение непрерывности остаточного (сохранного) миометрия чрезвычайно значимо!), беременные с признаками предлежания и врастания плаценты, беременностью в рубце, т.к. родоразрешение всегда сопряжено со значительными техническими интраоперационными трудностями и массивными акушерскими кровотечениями, борьба с которыми порой требует «сверхусилий». Принимая во внимание высокую частоту предлежания и врастания плаценты у пациенток с «критическим» рубцом на матке, целесообразно особенно тщательно своевременно выявлять признаки аномального прикрепления и врастания плаценты, что имеет решающее значение для определения тактики ведения и сохранения здоровья и жизни данных пациенток (госпитализация в специализированный стационар, сотрудники которого имеют соответствующее оснащение и опыт родоразрешения). В автореферате представлен подробный алгоритм обследования и ведения пациенток с рубцом на матке после КС.

Т.о., своевременное ультразвуковое исследование экспертного уровня - действенное профилактическое средство при ведении проблемной беременности, сокращение количества «ненужных» УЗИ помогает уменьшить у них риск возникновения психоэмоционального дискомфорта.

Достоверность полученных результатов обусловлена достаточным объемом клинического материала, высоким методологическом уровнем и применением современных методов статистики. Выводы исследования соответствуют поставленной цели и задачам, они конкретны и объективны. Замечаний к автореферату диссертации нет.

Диссертационная работа Земковой Надежды Юрьевны 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, от 28.08.2017 г. № 1024 и от 3.06.2021 г. № 561/нк), предъявляемым к диссертациям, представленным на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а автор достоин присуждения искомой степени по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология.

Профессор кафедры акушерства и гинекологии
ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России
доктор медицинских наук

(специальность: 3.1.4 Акушерство и

Глухов Евгений Юрьевич