

ОТЗЫВ

**официального оппонента доктора медицинских наук, профессора,
академика РАН Серова Владимира Николаевича
(специальность 3.1.4. Акушерство и гинекология)
на диссертацию Серовой Алёны Владимировны «Значение трехмерной
ультразвуковой диагностики для оценки раннего маловодия при
беременности», представленную к защите на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук в Диссертационный совет ДСУ 208.001.22
при ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет) по специальностям 3.1.25. Лучевая
диагностика, 3.1.4. Акушерство и гинекология**

Актуальность избранной темы

Маловодие, как осложнение беременности, является малоизученным, в то время как при нем отмечается ряд тяжелых осложнений: задержка развития плода, преждевременные роды, досрочное прерывание беременности, внутриутробная инфекция плода и новорожденного, врожденные пороки плода. Научно не разработанным и кардинально значимым является ранняя диагностика маловодия и динамическое наблюдение за состоянием околоплодных вод.

Большинство осложнений беременности при маловодии выявляются либо незадолго до родов, либо во время родов, в связи с чем предпринимать какие-либо профилактические меры поздно, и диагностическая роль выявления маловодия незначительна, в то время как раннее выявление маловодия способствует более полной диагностике патологии плода и позволяет рассчитывать на патологическое воздействие.

Тема диссертации посвящена ранней диагностике маловодия. Предполагалась разработка способов и методических приемов пренатальной 3D/4D ультразвуковой диагностики уменьшенного количества околоплодных вод и определения клинического значения раннего маловодия. Таким образом, тема диссертации актуальна и для акушерства имеет большое значение, т.к. надежное определение маловодия во время беременности позволяет качественно улучшить диагностику осложнений у плода.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Достоверность научных положений и выводов обеспечена значительным числом, 521 всесторонне обследованных беременных. Все беременные разделены на 2 группы – основную и контрольную. В основную группу вошли 294 беременных с маловодием, в контрольную – 227 беременных без маловодия. Было обеспечено всестороннее обследование беременных и применялись специальные методы ультразвукового 3D/4D исследования в динамике. Подробно изучено состояние новорожденных в основной и контрольной группах. Таким образом, группы исследованных вполне достаточные, и методы исследования современные и достоверные.

Достоверность и новизну исследования, полученных результатов

Впервые изучены возможности 3D/4D эхографии и разработана эффективная методика диагностики маловодия в первой половине беременности второго триместра (13-21 неделя). Разработана новая методика для оценки количества околоплодных вод при помощи объемной оценки максимального кармана околоплодных вод свободного от частей плода при сканировании, осуществляемых перпендикулярно продольной оси тела плода. На основании нормативов предложены новые критерии диагностики раннего маловодия. Впервые определены клинические и эхографические предикторы возникновения акушерских осложнений при развитии раннего маловодия. Представлен широкий спектр неонатальных осложнений, возникающих при беременности, осложненной ранним маловодием.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Предложенная новая методика количества околоплодных вод с использованием 3D/4D эхографии позволяет улучшить качество диагностики раннего маловодия, проведенной в режиме скрининга в середине беременности и рационально планировать дальнейшее ведение беременности. Разработан алгоритм обследования для диагностики и профилактики осложнений при раннем маловодии.

Согласно данным автора, обнаружения и подтверждения маловодия, необходимо целенаправленное углубленное обследование. До 90% беременных с ранним маловодием имеют внутриутробную инфекцию плода, и в большинстве случаев выявляется инфекция у беременной. Оправдана терапия любой, в том числе латентной, инфекции у матери. Перспективно применение не только антибиотиков, но и других противовоспалительных средств, направленных на снижение системного воспалительного ответа у матери и плода.

Маловодие в 30-40% сопровождается пороками развития плода. Необходимо использовать все ультразвуковые методы для уточнения формы порока развития и обеспечения возможной коррекции его в период новорожденности, а в некоторых случаях коррекция порока возможна внутриутробно.

Существенно, что в исследовании убедительно показано – преждевременные роды, задержка развития плода, антенатальная гибель плода, рождение ребенка с пневмонией, сепсисом, глубоко недоношенным обусловлены, чаще всего, внутриутробной инфекцией, одним из ранних проявлений которой является раннее маловодие.

Соответствие диссертации паспорту специальности

Диссертация основана на возможностях и методах ультразвуковых исследований, т.е. лучевой диагностики. Результаты проведенной работы имеют большое значение для акушерства, т.к. в ней предложена достоверная методика выявления раннего маловодия, являющегося признаком ряда осложнений у плода.

Полнота освещения результатов диссертации в печати

Опубликованы 8 статей в журналах, 4 из них из перечня ВАК РФ. В работах достаточно полно освещены основные положения диссертации.

Структура и оценка содержания диссертации

Структура диссертации традиционная. В обзоре литературы по современным вопросам диагностики и патогенеза маловодия убедительно показано отсутствие надежных методов диагностики раннего маловодия. Показаны возможные причины маловодия и многообразные осложнения беременности при маловодии.

Наблюдается: внутриутробная инфекция, пороки развития плода, выкидыши, преждевременные роды, недоношенность и заболевания новорожденных.

В разделе «Материалы и методы исследования» изучены особенности течения беременности и исхода родов, состояния новорожденных у 521 беременных.

Была основная группа женщин с маловодием – 294 беременных и контрольная группа – 227 женщин без маловодия. Новорожденные были также разделены на 2 группы – 224 новорожденных от основной группы, 221 – от контрольной.

Подробно изучен анамнез обследуемых, экстрагенитальные и гинекологические заболевания, исходы предыдущих беременностей. Используются клинические и лабораторные методы исследования, современные ультразвуковые методы, в том числе 3D/4D режимы, доплерометрия. Методика ультразвукового исследования маловодия в 3D/4D режиме подробно представлена в тексте диссертации.

В главе результатов исследования подробно проанализировано изменение околоплодных вод в динамике. Продемонстрировано преимущество 3D режима в отличие от 2D режима ультразвукового обследования. Показана роль раннего выявления маловодия. Проанализированы особенности течения беременности у женщин с ранним маловодием. Течение родов у женщин с маловодием в большом проценте осложнилось острой гипоксией плода, а беременность и роды – преэклампсией, в связи с чем оперативное родоразрешение путем кесарева сечения было в 4,5 раза больше по сравнению с женщинами без маловодия.

У новорожденных от матерей с маловодием в 94,4% выявлен широкий спектр тяжелых проявлений внутриутробной инфекции, среди которых энцефалит и менингоэнцефалит (29,5%), врожденная пневмония (94,4%), врожденный сепсис (18,4%). У 77 новорожденных в группе с маловодием выявлены пороки развития.

В контрольной группе пороков развития у детей не было. Таким образом, беременность, роды и состояние новорожденных у женщин с ранним маловодием сопровождались тяжелыми осложнениями, а новорожденные преимущественно были больны.

В работе представлены обсуждение, выводы и практические рекомендации. Анализируя содержание диссертации можно заключить – исследование проведено на актуальную тему – влияния маловодия на беременность и новорожденного.

Предложен и разработан надежный метод определения раннего маловодия с помощью трехмерной ультразвуковой диагностики.

Для акушерской практики диагностика раннего многоводия имеет важное, как диагностическое, так и прогностическое значение. Можно предполагать, что использование метода диагностики в акушерстве позволит у части беременных проводить эффективные профилактические мероприятия. Особенно важно, что маловодие в подавляющем числе случаев сопровождается внутриутробной инфекцией плода, а в отношении инфекции профилактика может быть эффективной.

В автореферате отражены основные положения и выводы диссертации.

Диссертация Серовой Алёны Владимировны выполнена специалистом по лучевой терапии и посвящена выявлению маловодия в раннем сроке беременности с помощью трехмерной ультразвуковой диагностики. Для акушерства тема исследования крайне важна, так как, согласно практическому и теоретическому акушерству, с маловодием связаны тяжелые осложнения беременности. Маловодие сопровождается самопроизвольным прерыванием, преждевременными родами, особенно патологией плода: задержкой развития плода, пороками развития, внутриутробной инфекцией. Новорожденный имеет врожденный сепсис, пневмонию, энтероколиты.

Маловодие диагностируется незадолго до родов или во время родов.

В рецензируемой диссертации разработана методика определения маловодия с 13-21 недели беременности, т.е. во 2 триместре беременности. Это позволяет проводить лечение и профилактику осложнений.

Таким образом, диссертация важна как для лучевой терапии, так и акушерства.

Принципиальных замечаний к диссертации нет.

Заключение

Диссертационная работа Серовой Алёны Владимировны на тему «Значение трехмерной ультразвуковой диагностики для оценки раннего маловодия при беременности», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной научной задачи – диагностики маловодия в раннем сроке беременности. Ранняя диагностика маловодия позволяет значительно

улучшить лечебные и профилактические мероприятия, а также разрабатывать прогноз беременности. Диссертационная работа Серовой А.В. по актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов полностью соответствует критериям п. 16 Положения о присуждении ученых степеней в Федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора от 06.06.2022г. № 0692/Р, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор, Серова Алёна Владимировна, заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальностям 3.1.25. Лучевая диагностика и 3.1.4. Акушерство и гинекология.

Официальный оппонент:

Главный научный сотрудник отдела научно-образовательных программ ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова»

Минздрава России

доктор медицинских наук, профессор, академик РАН

В.Н. Серов

117997, г. Москва, ул. Академика Опарина, д. 4

Телефон: +7(495) 531 44 44

E-mail: rsmu@rsmu.ru

<https://ncagp.ru>

