

Отзыв

на автореферат диссертационной работы Трифоновой Натальи Сяитовны «Особенности течения беременности, родов, послеродового периода и перинатальные исходы у женщин с полностью аллогенным плодом», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология.

В настоящее время экстракорпоральное оплодотворение с использованием донорских ооцитов (ЭКО-ДО) стало неотъемлемой частью вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ). Первая беременность у человека после переноса донорского ооцита, оплодотворенного *in vitro*, была достигнута группой австралийских ученых в 1983 г. После первого успешного использования донорских ооцитов (ДО), число циклов вспомогательных репродуктивных технологий с использованием донорских яйцеклеток в США, Европе и России продолжает расти из года в год.

Первоначально ДО продвигалась как терапия для молодых женщин с преждевременным снижением овуляторной функции, а не как средство преодоления возрастного снижения фертильности. Однако возрастное бесплодие - теперь одна из наиболее распространенных причин использования ДО, особенно у женщин старше 40 лет.

В последние годы в литературе стало появляться всё больше исследований, посвященных течению беременности после ЭКО-ДО. Однако, одни исследования показали (Klatsky P, 2010; Malchau S, 2013; Theoni B, 2016), что частота преэклампсии при беременности после ЭКО-ДО значительно выше, чем при беременности после ЭКО с использованием собственных ооцитов, тогда как другие нет (Krieg S, 2008; Stoop D, 2012). Также большинство исследований подтверждают, что при беременности

после ЭКО-ДО значительно возрастает риск развития гестационной артериальной гипертензии, в то время как Stoop D. и соавт. не обнаружили таких рисков. Эти расхождения, вероятно, являются результатом различий в используемой методологии (использование различных стратегий анализа, небольшое количество участников исследования). Чтобы правильно оценить риск акушерских осложнений при донорстве ооцитов, необходимо учитывать такие важные факторы, как возраст женщины, паритет, наличие экстрагенитальных заболеваний и одноплодная или многоплодная беременность. Поэтому очевидно, что для обоснованного ответа на этот важный клинический вопрос необходимы дополнительные исследования с учетом вышеперечисленных факторов. Кроме того, нам не удалось обнаружить публикаций на тему течения беременности у суррогатных матерей, а суррогатное материнство является частным случаем ЭКО-ДО. Поэтому актуальность и новизна проведенного Трифионовой Н.С. диссертационного исследования не вызывают сомнений.

Полученные Трифионовой Н.С. результаты имеют большую теоретическую значимость. Автору в полной мере удалось показать особенности течения беременности, родов и перинатальных исходов у женщин с полностью аллогенным плодом, выявить наиболее распространенные осложнения периода гестации в каждой исследуемой группе, что позволило разработать алгоритмы ведения беременности, обосновать рекомендации по отбору женщин для суррогатного материнства и сформулировать предложения по усовершенствованию схемы обследования доноров и реципиентов яйцеклеток. Выявлены новые патофизиологические механизмы развития акушерских осложнений при беременности аллогенным плодом. Раскрыт и убедительно представлен морфологический субстрат осложнений гестационного периода у женщин после ЭКО с использованием донорских ооцитов и у суррогатных матерей. Результаты диссертации позволяют концептуально связать структурные изменения плацент при беременности аллогенным плодом с иммунологическими нарушениями связи между

матерью и эмбрио-фетальной системой. Структура плацент и плацентарного ложа на фоне аллогенной беременности характеризуется неполноценной инвазией трофобласта во время первой и второй волн, что лежит в основе таких акушерских осложнений как преэклампсия, задержка роста плода, преждевременные роды, преждевременный разрыв плодных оболочек и преждевременная отслойка плаценты.

Автореферат имеет традиционную структуру и стандартный объем. Обращает внимание четкость формулировки цели и задач исследования, выносимых на защиту научных положений, выводов и практических рекомендаций. Работа выполнена на высоком методическом уровне с использованием современных методик и оборудования. Объем клинических исследований достаточен для получения достоверных выводов.

В связи с вышеизложенным можно сделать заключение о том, что диссертационная работа Трифионовой Натальи Сяитовны «Особенности течения беременности, родов, послеродового периода и перинатальные исходы у женщин с полностью аллогенным плодом», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология – является научно-квалификационной работой, содержащей теоретические и практические положения, совокупность которых можно квалифицировать как решение актуальной проблемы акушерства - снижение частоты акушерских осложнений и улучшение перинатальных исходов у беременных с аллогенным плодом, имеющая важное значение для практического здравоохранения, что соответствует требованиям пункта 15 Положения о присуждении ученых степеней федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора от 31.01.2020 г. № 0094/Р), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор

заслуживает присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология (Медицинские науки).

Заведующий отделением хирургии
ФГБУ «Национальный медицинский
исследовательский центр гематологии»
Министерства здравоохранения РФ,
доктор медицинских наук



Данишян К. И.

20.11.2020

125167, г.Москва, Новый Зыковский пр., д. 4

Тел. 8(495)612-21-23;

e-mail: director@blood.ru

Подпись д.м.н.Данишяна Карена Исмаил оглы заверяю

Ученый секретарь
ФГБУ «Национальный медицинский
исследовательский центр гематологии»
Министерства здравоохранения РФ
Кандидат медицинских наук



Джулакян Унан Левонович