

Первый МГМУ
им. Пирогова Минздрава России
(И Университет)
Медицинских наук

«*ЛГ*» № 2 2019г

ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. СЕЧЕНОВА
Минздрава России (Сеченовский Университет)

Ланцакова П.Е. в 2000 году окончила ММА им. И.М. Сеченова по специальности «Лечебное дело». С 2016 года являлась соискателем кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии лечебного факультета ГБОУ ВО Первого МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России. Работает в должности врача акушера-гинеколога отделения онкогинекологии Университетской клинической больницы №4 Клинического центра ФГБОУ ВО Первого МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России с 2007 года по настоящее время.

Научный руководитель: Каграманова Жанна Арутюновна — доктор медицинских наук, главный специалист НОО ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет).

По итогам обсуждения принято следующее заключение:

Актуальность темы.

По данным современной литературы тема диссертационной работы представляет совокупность актуальных вопросов акушерства, гинекологии, микробиологии и иммунологии и является современной в контексте проводимых комплексных исследований. Неразвивающаяся беременность (НБ) остается одним из наиболее важных вопросов современного акушерства. В структуре репродуктивных потерь доля НБ составляет 10-20 %, а среди самопроизвольного прерывания беременности в первом триместре – 45-88 %.

Установить истинную причину «замершей беременности» удастся не всегда. Наиболее часто в качестве основных причин неразвивающейся беременности рассматривают хромосомные аномалии, инфекционные заболевания, гормональные, иммунные нарушения.

Как известно, основу патогенеза НБ, составляет хронический эндометрит, так как воспалительная реакция всегда сопровождает отторжение некротизированных ворсин хориона. Роль патологии эндометрия в патогенезе НБ несомненна. Ведь именно адекватное морфофункциональное состояние эндометрия является одним из основных факторов, обеспечивающих успешную имплантацию и развитие эмбриона.

До сих пор не разработан комплексный алгоритм обследования и лечения женщин после перенесенной НБ, нет четких критериев поэтапной диагностики хронического эндометрита и программы восстановления репродуктивного здоровья женщины с наличием хронического эндометрита и повреждением рецепторного аппарата.

Существующая тактика лечения женщин при неразвивающейся беременности - инструментальное удаление плодного яйца при выскабливании полости матки, приводят к распространению инфекции в более глубокие слои эндометрия и миометрия, хронизации процесса, травматизации слизистой оболочки матки и усугублению имеющихся патогенетических нарушений. Использование мануальной вакуум - аспирации под контролем гистероскопии, при лечении НБ ранних сроков, может оказаться «золотой серединой».

Таким образом, данные литературы свидетельствуют о целесообразности совершенствования алгоритмов для дифференциального подхода к лечению НБ, выработки комплексной диагностики причин НБ, морфологических и иммуногистохимических критериев хронического эндометрита – как основы патогенеза НБ и критериев рецептивности эндометрия, что позволит обосновать

дифференцированный подход к комплексной терапии и реабилитации на этапе прегравидарной подготовки.

Вышеперечисленные аспекты явились побуждающим мотивом к выполнению данного исследования, предопределив его цель и задачи.

Научная новизна.

Впервые определена комплексная оценка частоты НБ и этиологических факторов риска (группа крови, возраст, инфекционные, гормональные, нарушения в системе гемостаза, генетические).

Впервые на основании оригинальных, специально разработанных математических методов с использованием ультразвуковых критериев НБ и данных по срокам обращения пациенток в стационар, изучены патогенетические особенности сроков аномального развития ПЯ, длительности персистенции замершего ПЯ в полости матки, степень отставания размеров ПЯ и уровня β -ХГЧ от нормы по СВД ПЯ, эмбриона по КТР с уровнем β -ХГЧ в крови, определены корреляционные связи данных показателей у пациенток в зависимости от типа НБ.

Проведена оценка морфофункционального состояния гравидарного эндометрия и хориальной ткани при НБ разных типов по характеру и степени выраженности в них: дисциркуляторных нарушений, воспалительных изменений и некротических признаков на этапе первичного лечения. Определена степень десинхронизации процессов дифференцировки эндометрия, характеризующих нарушение рецептивности на этапе реабилитации (второй менструальный цикл) с помощью иммуногистохимического исследования в сочетании с ультразвуковым мониторингом состояния эндометрия.

Выявлена причинно-следственная связь в патогенезе НБ трех типов, на основании чего был разработан алгоритм комплексной диагностики возможных причин, условий и персонализированного лечения НБ, дано обоснование реабилитации, в зависимости от признаков прерывания беременности, результатов комплексного динамического ультразвукового и морфологического мониторинга.

Впервые разработан новый лечебно-диагностический малоинвазивный способ мануальной вакуум - аспирации под контролем видеогистероскопии с санацией полости матки у пациенток с НБ разных типов в раннем сроке гестации.

Научно-практическая значимость.

Представлены для внедрения в практическое здравоохранение, в качестве неинвазивного маркера дифференцированной диагностики между АН и ГЭ, результаты

определения патогенетических особенностей различной степени отставания размеров, как ПЯ, так и уровня β - ХГЧ от нормы данных показателей. Разработан и обоснован клинико-морфологический и ультразвуковой мониторинг эффективности первичного лечения после перенесенной НБ. Разработан и внедрен в практику персонализированный алгоритм диагностики, лечения и реабилитации пациенток с разными типами НБ. Разработан и внедрен лечебно-диагностический малоинвазивный способ мануальной вакуум - аспирации под контролем видеогистероскопии с санацией полости матки у пациенток с НБ разных типов в раннем сроке гестации.

Первый ультразвуковой скрининг предложен в сроке 8-9 недель беременности. Обоснована необходимость проведения патоморфологического исследования на 7 день 2-ого менструального цикла для контроля эффективности первичного лечения и необходимости последующей прегравидарной подготовки.

Для верификации причины НБ и рационального обследования пациенток предложен алгоритм обследования в течение 3 месяцев (в соответствии с менструальными циклами) и последующей прегравидарной подготовкой в течение 3 месяцев.

Предложенная нами тактика ведения пациенток с НБ в анамнезе позволила увеличить благоприятные исходы последующей беременности до 77 %.

Личное участие автора в получении научных результатов, изложенных в диссертации.

Научные результаты, обобщенные в диссертационной работе Ланцаковой П.Е., получены ею самостоятельно на базе Клинического центра ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), УКБ № 4, гинекологическое отделение, с 2017 г - отделение онкогинекологии (зав. отд. Ищенко А.А.).

Автор принимала непосредственное участие в физикальном и лабораторно-инструментальном обследовании пациентов, хирургическом лечении, дальнейшем наблюдении и прегравидарной подготовке до момента наступления последующей беременности и ее наблюдение до 12 недель. Проанализированы результаты вклада всех факторов риска в развитие НБ и определена их частота. Исследованы морфологические особенности гравидарного эндометрия при разных типах НБ. Проведена статистическая обработка клинических показателей пациентов с использованием статистических программ, разработан алгоритм персонализированного лечения, алгоритм диагностики причин НБ и прегравидарной подготовки после перенесенной НБ.

Степень обоснованности научных положений, выводов, рекомендаций.

Автором проделана большая работа по клиническому обследованию и лечению 130 беременных. Выводы и практические рекомендации автора диссертации основаны на результате ведения достаточного количества пациентов с НБ. План обследования пациентов соответствует цели и задачам исследования. Результаты исследования научно обоснованы. Достоверность полученных результатов подтверждена проведенным статистическим анализом.

Внедрение результатов диссертации в практику.

Результаты исследования и разработанные на их основании практические рекомендации используются в учебном процессе на кафедре акушерства, гинекологии и перинатологии Института клинической медицины ФГАОУ ВО Первого МГМУ им И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Полнота опубликования в печати.

По материалам диссертации опубликовано 14 научных работ, в том числе 4 в рецензируемых журналах, включенных в перечень ведущих периодических изданий ВАК Минобрнауки РФ и науки, а также зарубежной печати, индексируемой в международной базе данных Scopus:

1. Ланцакова П.Е. Об особенностях неразвивающейся беременности на ранних сроках у перво- и повторнобеременных женщин. // Журнал научных статей «Здоровье и образование в 21 веке». – 2016. – Т. 18, №12. – С. 67-70.
2. Каграманова Ж.А., Ланцакова П.Е. Факторы риска неразвивающейся беременности на ранних сроках. // Новый армянский медицинский журнал. – 2016. – Т.10, №4. – С. 5–12.
3. Каграманова Ж.А., Ланцакова П.Е., Малиновская В.В., Свистунов А.А., Выжлова Е.Н. «Влияние факторов риска на патогенез анэмбрионии в раннем сроке беременности». // Патологическая физиология и экспериментальная терапия. – 2018. – Т.62, №4. – С. 113-126.
4. Каграманова Ж.А., Ланцакова П.Е., Малиновская В.В., Свистунов А.А., Выжлова Е.Н., Парамонова Н.Б. «Клинико-морфологический и ультразвуковой мониторинг неразвивающейся беременности. Обоснование персонализированного лечения». // Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. – 2019. – Т.18, №3. – С. 35–45.

Основные положения диссертации были доложены.

Основные материалы диссертации представлены и обсуждены на:

XXIII Всероссийском конгрессе с международным участием «Амбулаторно-поликлиническая помощь в эпицентре женского здоровья», Москва, 2017 г.;

VI Общероссийском конгрессе «Ранние сроки беременности. Проблемы ВРТ», Москва; 2017 г.;

V Общероссийская конференции с международным участием «Перинатальная медицина: от прегравидарной подготовки к здоровому материнству и детству», Санкт-Петербург, 2019 г.;

XXXIII Школе «Перинатальная медицина с курсом неонатологии Российского Общества акушеров - гинекологов» РОАГ в г. Ставрополь, 28-29 ноября 2019 г.;

Poster presentation «Non-developing pregnancy in the early stage: new approach to pathogenesis and diagnostics». Drug Discovery & Therapy World Congress 2017 and Global Biotechnology Congress 2017, July 10th – 13th, 2017, Westin Copley Place, Boston, MA, USA;

Poster presentation «Molecular-genetic and morphological diagnostic of gravity endometrium and chorial tissue in early pregnansy loss». Sechenov International Biomedical Summit 2018, 21.05 – 23.05.2018, Moscow, Russia.

Результаты и материалы работы доложены и одобрены на заседании кафедры акушерства гинекологии и перинатологии Института клинической медицины ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) (2019 г., Москва).

Первичная документация проверена и соответствует материалам, включенным в диссертацию.

Заключение

Диссертационная работа на тему «Новые подходы к диагностике, лечению и реабилитации женщин с неразвивающейся беременностью» по специальности 14.01.01 — Акушерство и гинекология является законченной диссертационной работой и полностью соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям.

Диссертация соответствует требованиям п. 14 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 и не содержит заимствованного материала без ссылки на авторов.

Диссертация Ланцаковой Полины Евгеньевны на тему «Новые подходы к диагностике, лечению и реабилитации женщин с неразвивающейся беременностью» рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в диссертационном совете по специальности 14.01.01 — Акушерство и гинекология.

Заключение принято на научной конференции кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии Института клинической медицины ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Присутствовало на заседании 32 чел., в том числе 22 чел., имеющих ученую степень.

Результаты голосования: «за» - 32 чел., «против» - нет, «воздержалось» - нет,
протокол № 5 от 29 ноября 2019 г.

Председатель

академик РАН, д.м.н., профессор

заведующий кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии

Института клинической медицины

ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России

(Сеченовский Университет)



Стрижаков А.Н.

Согласовано:

Директор Центра аттестации

научно-педагогических работников



Аристер Н.И.

подпись