

"УТВЕРЖДАЮ"

Проректор по научно-
исследовательской
ФГАОУ ВО Первый МГМУ
им. И. М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет)
доктор медицинских наук, профессор
М.И. Семачева



2019г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М.Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)

Диссертация Родионовой Александры Михайловны «Дифференцированный подход к акушерской тактике при малых аномалиях развитиях сердца плода и фетальной аритмии» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология выполнена на кафедре акушерства, гинекологии и перинатологии ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М.Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

В 2012 г. Родионова А.М. окончила Первый Московский медицинский университет им. И.М.Сеченова Минздрава России по специальности «Лечебное дело».

С 2016 года является соискателем кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М.Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

В период подготовки диссертации соискатель Родионова А.М. работала в должности ассистента кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии ФГАОУ ВО Первый Московский государственный

медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) с 2014 г. и по настоящее время.

По результатам обсуждения диссертации принято следующее **заключение:**

АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ

Репродуктивные потери представляют собой невосполнимую утрату жизненного потенциала популяции и являются безвозвратной потерей репродуктивного, трудового, интеллектуального, военного человеческого капитала (Стародубов В. И., Суханова Л.П., Сыченков Ю.Г., 2011). В основе перинатальных потерь лежат плацентарная недостаточность, синдром задержки роста плода (СЗРП), гипоксия и асфиксия плода, инфекции, а также ошибки ведения беременности и родов (А.Н.Стрижаков, И.В.Игнатко, З.М.Мусаев, 2015). Вместе с тем всевозрастающее число гестационных осложнений, антенатальной патологии плода является основной причиной фатальных исходов в период младенчества и детства. В частности, частота фетальных аритмий (ФА) хотя и невелика (3-8% наблюдений), но в структуре летальности новорожденных (составляющей 58-60% летальности у детей до 14 лет) значительное место занимают именно нарушения сердечного ритма плода (НСРП) (Байбарина Е.Н., 2015г.). Вообще же фатальные исходы ФА достигают 85%, при этом треть из них обозначается авторами как синдром внезапной гибели плода (Котлукова Н.П., Хузина О.М., Прахов А.В., 2005; Wacker-Gussman A., Strasburger J.F., Guneo B.F., 2014; Creasy R.K., Resnik R., Iams J.D., 2014; James D., Steer Ph.J., Weiner C.P., 2011). К сожалению, только кардиологический подход к такому многообразному по механизмам возникновения феномену как «фетальная аритмия» (без учета акушерской и перинатальной специфики) не способствовал окончательному разрешению этой сложной проблемы – в настоящее время частота антенатальных фатальных исходов по данным Е.Л. Бокерия (2012) составляет 32 %.

Как представляется, достижение прогресса в решении проблемы ФА возможно только на междисциплинарном уровне – с привлечением

акушерского, кардиологического, неонатологического подходов. Дальнейшего прогресса в решении этой проблемы можно добиться созданием единой (универсальной) классификации ФА (приемлемой для кардиологов, аритмологов, неонатологов, педиатров и акушеров), определением значимых факторов риска ФА, созданием оптимального алгоритма ведения беременных с ФА (возникающих как на фоне МАРС, так и без них). От такого алгоритма следует ожидать существенную помощь акушерам и неонатологам в выработке лечебной тактики у плодов без пороков - ведь в акушерской практике наиболее часто встречаются именно нарушения ритма у плодов без органической патологии сердца.

Отметим, что феномен ФА без пороков сердца как акушерская проблема остается практически не изученным – в научной литературе имеются лишь единичные попытки описать этот вид ФА. В публикациях отсутствуют данные по этиологии, патогенезу и факторам риска ФА при отсутствии органической патологии. Кроме того, отсутствуют работы, учитывающие форму аритмии, время манифестации нарушений ритма плода и срок беременности, наличие/отсутствие эффекта от проводимого лечения, являющиеся крайне важным для выработки акушерской тактики.

Исходя из вышеизложенного, остаётся констатировать лишь одно: существующая в настоящее время тактика ведения беременных с ФА плода требует дальнейшего совершенствования.

В заключении этого раздела нельзя не сослаться на прогрессивно развивающуюся науку «перинатологию», активно участвующую в «главной стратегической задаче государства – создании здорового поколения» (Путин В.В., 2018г.). Рассматривая плод в качестве полноправного пациента, а не как часть материнского организма (см. принцип римского права - «Nasciturus pro iam nato habetur, quotiens de commodis eius sagitur» - “зачатый ребенок считается родившимся, если речь идет о его выгоде”), перинатология решает вопросы улучшения перинатальных исходов и снижения антенатальной и младенческой смертности.

НАУЧНАЯ НОВИЗНА

Впервые в ходе ретроспективного анализа выделены факторы риска ФА и МАРС, среди которых преобладал (86%) инфекционно-воспалительный фактор.

Впервые изучено в материнской и пуповинной крови содержание специфических антимииокардиальных (к кардиомиоцитам, клеткам проводящей системы и АНФ) и неспецифических (к гладкой мускулатуре и эндотелию сосудов) антител.

Впервые изучены так называемые «неорганические» фетальные аритмии.

Впервые сформулирована тактика ведения, определены показания к оперативному родоразрешению у беременных с ФА и МАРС плода.

ПРАКТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ

Данная работа демонстрирует роль инфекционного фактора в развитии фетальной аритмии и малых аномалиях развития сердца плода.

На этапе ретроспективного исследования в ходе математико-статистического анализа выделены значимые факторы риска развития фетальной аритмии и малых аномалий развития сердца плода: иммуновоспалительные заболевания, хронические воспалительные заболевания, ОРВИ во время настоящей беременности, TORCH-инфекция во время настоящей беременности, угроза прерывания настоящей беременности, кольпит во время настоящей беременности.

Определены титры антикардиальных антител (к кардиомиоцитам [а], к ядрам кардиомиоцитов [б], к клеткам проводящей системы [в], к эндотелию сосудов [г], к гладкомышечным клеткам [д]) у беременных с сердечной патологией плода и без нее.

Выявлено значимое увеличение титра антикардиальных антител в крови беременных и плодов с аритмией и малыми аномалиями развития сердца.

Полученные результаты помогли определить звено патогенеза формирования фетальной аритмии и малых аномалий развития сердца плода.

На основании полученных данных разработан дифференцированный подход к акушерской тактике при малых аномалиях развития сердца плода и фетальной аритмии, определены особенности прегравидарной подготовки.

Тема диссертации утверждена на заседании кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) 03.06.2015г. (протокол № 14).

ОБОСНОВАННОСТЬ И ДОСТОВЕРНОСТЬ НАУЧНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ, ВЫВОДОВ И РЕКОМЕНДАЦИЙ

Достоверность полученных результатов подтверждается большим объемом клинико-лабораторного материала, использованием методик, адекватных поставленным задачам и применением современных методов статистического анализа. Обоснованность научных выводов и положений не вызывает сомнений. Результаты, полученные автором с использованием современных методов исследования, свидетельствуют о решении поставленных задач. Выводы объективно и полноценно отражают результаты проведенных исследований.

ЛИЧНОЕ УЧАСТИЕ СОИСКАТЕЛЯ В РАЗРАБОТКЕ ПРОБЛЕМЫ

Родионова А. М. принимала непосредственное участие в выборе направления исследования, постановке задач, клиническом обследовании и лечении, родоразрешении пациенток, оценке данных иммунофлюоресцентного анализа. Диссертантом самостоятельно проведен сбор биологического материала, подготовка препаратов. Проведен анализ медицинской документации, создание базы данных на бумажных и электронных носителях, статистическая обработка и анализ материала, формулировка выводов и практических рекомендаций. Результаты исследования отражены в написанных лично автором статьях, тезисах.

ПОЛНОТА ОПУБЛИКОВАНИЯ В ПЕЧАТИ

По теме диссертации опубликовано 18 печатных работ, в том числе 3 в журналах индексируемых в системе Scopus, 7 в журналах, входящих в «Перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий», рекомендованных ВАК при Минобрнауки для кандидатских диссертаций 5 в материалах зарубежных конференций.

ВНЕДРЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ

Классификация и алгоритмы ведения пациенток с неорганической ФА внедрены в практику работы родильного дома при ГКБ им. С.С.Юдина. Результаты работы используются в учебном процессе студентов 4, 5, 6 курсов ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М.Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), школы мастерства «Медицина плода», а также в обучении клинических интернов, ординаторов и аспирантов, акушеров-гинекологов, неонатологов.

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ДИССЕРТАЦИИ ДОЛОЖЕНЫ И ОБСУЖДЕНЫ НА:

- Основные положения диссертации представлены и обсуждены на:
- XXXI Конгрессе Международного общества «Плод как Пациент» (г. Санкт-Петербург, 2015г.);
 - Международном медицинском форуме «Вузовская наука. Инновации» (г. Москва, 2015г.; диплом победителя финального этапа общероссийского научно-практического мероприятия «Эстафета вузовской науки – 2015»);
 - IX, XI, XII Международных конгрессах по репродуктивной медицине (г. Москва, 2015, 2017, 2019 гг.);
 - 12-м Международном семинаре «Неонатология» (г. Кальяри, 2016г.)
 - XXV Европейском конгрессе по перинатальной медицине (г. Маастрихт, 2016г.)
 - XVIII Международном конгрессе «Здоровье и образование в XXI веке: Глобальная интеграция современных исследований в медицину и образовательное пространство» (г. Москва, 2016г.)
 - XI, XII, XIII конгрессе РАСМП (г. Москва, 2016-2018 гг.)

- XVII, XVIII Всероссийском научно-образовательном форуме «Мать и дитя» (г. Москва, 2016, 2017 гг.)
- I всероссийской конференции с международным участием «Гемостаз и репродукция» (г. Санкт-Петербург, 2017г.)

Результаты работы доложены и обсуждены на заседании кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии Института клинической медицины ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М.Сеченова (Сеченовский Университет) 2019г. (протокол № 2 от 19.09.2019 г.).

Первичная документация проверена и соответствует материалам, включенным в диссертацию.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Родионовой А.М. является научно-квалификационным трудом, соответствует требованиям «Положения о присуждении ученых степеней», предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а также соответствует шифру специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология.

Диссертация соответствует требованиям п. 14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013г. и не содержит заимствованного материала без ссылки на авторов.

Диссертация Родионовой А.М. «Дифференцированный подход к акушерской тактике при малых аномалиях развития сердца плода и фетальной аритмии» рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология.

Заключение принято на заседании кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М.Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Присутствовало на заседании:

20 человек

Результаты голосования: За- 20 чел., против – нет, воздержавшихся – нет.
Протокол № 2 от «19 » сентября 2019 года

Председатель
академик РАН, д.м.н., профессор,
заслуженный деятель науки РФ,
зав.кафедрой
акушерства, гинекологии и перинатологии
Института клинической медицины

 А.Н.Стрижаков

