

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертационную работу Устюжаниной Натальи Владимировны «Прогнозирование и профилактика послеродовых гнойно-септических осложнений в условиях перинатального центра», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01. – акушерство и гинекология.

Актуальность темы

Диссертационная работа Устюжаниной Натальи Владимировны «Прогнозирование и профилактика послеродовых гнойно-септических осложнений в условиях перинатального центра» посвящена одной из актуальных проблем современного акушерства – проблеме нозокомиальных инфекций в акушерском стационаре высокой интенсивности. В течение многих лет эти осложнения наряду с кровотечениями и тяжелой преэклампсией остаются одними из основных прямых причин материнской смертности. Особую актуальность этой теме придают принятые в последнее время организационные решения, в частности, переход на критерии живорожденности, рекомендованные ВОЗ (приказ МЗ РФ №1687н от 27.12.2011г.), и формирование трехуровневой системы перинатальной помощи (приказ МЗ РФ №572н от 01.11.2012г.). Фактически, обсуждаемая работа, может рассматриваться в качестве попытки научного обоснования новой системы организации перинатальной помощи в нашей стране, разработки некоторых мероприятий, предотвращающих наиболее опасные последствия концентрации в одном медицинском учреждении иммуноскомпрометированных пациентов (и матерей, и детей), особо подверженных гнойно-септическим заболеваниям. Не вызывают сомнений и современные особенности течения послеродового эндометрита, характеризующиеся малосимптомными, стертыми формами с развитием в дальнейшем молниеносного сепсиса. Учитывая современные особенности демографической ситуации в нашем отечестве: увеличение среди беременных доли женщин старших возрастных групп, широкую распространенность среди них соматических, гинекологических заболеваний и урогенитальных инфекционно-воспалительных процессов, большую потребность в оказании высокоспециализированной медицинской помощи этой категории пациенток в условиях акушерских стационаров III группы и реально существующий риск развития у них послеродовых гнойно-септических заболеваний, выбранная соискателем для научного исследования тема является современной и актуальной. Поиск методов прогнозирования и профилактики этих грозных осложнений с практической, клинической точки зрения, несомненно, представляется чрезвычайно важным и целесообразным.

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

В диссертационной работе проведено комплексное обследование и сравнительный анализ особенностей течения беременности, родов и послеродового периода у 211 родильниц акушерских стационаров II и III группы. Автором использованы современные и информативные клинические, лабораторные, инструментальные и гистологические методы исследования. Полученные данные подвергнуты статистической обработке с использованием параметрических и непараметрических методов. Интерпретация результатов проведена корректно. Выводы диссертации обоснованы, вытекают из результатов исследования.

Репрезентативность групп обследованных, адекватный объем выборки, корректно проведенный статистический анализ, соответствие выводов результатам исследования позволяют говорить о достоверности научных положений, сформулированных в представленной работе.

Научная новизна

В работе впервые показано, что у родильниц акушерского стационара III группы при беременности чаще выявляют урогенитальные инфекционно-воспалительные заболевания, которые являются ведущим фактором формирования у них гнойно-септических осложнений (ГСО). Для этой категории пациенток характерно малосимптомное течение послеродового эндометрита, риск развития которого увеличивают неспецифический вульвовагинит в анамнезе, ручное обследование полости матки после родов и высокая балльная оценка рисков развития послеродовых ГСО.

Описаны особенности течения беременности, родов, послеродового периода, воспалительных реакций, тяжести воспалительных поражений матки, данных ультразвукового исследования (УЗИ) органов малого таза после родов у пациенток акушерского стационара III группы в зависимости от степени риска развития у них послеродовых ГСО.

Научно обоснован новый способ диагностики субинволюции матки, базирующийся на вычислении коэффициента инволюции (Кин) матки, позволяющий уже на 3 сутки после родов выявлять нарушения ее инволютивных процессов, манифестирующих послеродовый метроэндометрит.

Установлено, что у пациенток из группы высокого риска по развитию послеродовых ГСО риск развития послеродового эндометрита сохраняется и после выписки из акушерского стационара.

Значимость для науки и практики выводов и рекомендаций

Научный интерес представляют описанные особенности воспалительных реакций после родов у пациенток акушерского стационара

III группы в зависимости от степени риска развития у них послеродовых ГСО. А так же предложенный в рамках проведенного исследования новый принцип вычисления коэффициента инволюции (Кин) матки, основанный на ультрасонографическом анализе изменения двух показателей (переднезаднего размера тела матки и величины М-эха) вместо трех (длины, ширины и переднезаднего размера тела матки), что существенно упрощает выполнение исследования без потери информативности.

Практическое значение имеют полученные доказательства того, что балльная оценка рисков развития послеродовых ГСО у пациенток акушерского стационара III группы достоверно прогнозирует развитие осложнений в послеродовом периоде. Это позволяет обосновано планировать различные в зависимости от группы риска диагностические и профилактические мероприятия - раннее динамическое УЗИ органов малого таза в группах родильниц с высоким и средним риском развития послеродовых ГСО; у женщин из группы высокого риска обосновать необходимость не только проведения обязательной антибактериальной профилактики после родов, но и продолжения профилактических мероприятий амбулаторно.

Предложенный диссертантом новый способ диагностики субинволюции матки по данным УЗИ позволяет раньше выявлять нарушения инволютивных процессов и оптимизировать критерии безопасной ранней выписки родильниц из акушерского стационара. Определенный интерес представляют предложенные автором мероприятия по повышению эффективности использования УЗИ после родов: показано, что одновременный учет рисков развития послеродовых ГСО и данных УЗИ органов малого таза на 20 – 30 % повышает эффективность прогнозирования послеродового эндометрита.

Практическое значение имеет так же продемонстрированная соискателем необходимость дифференцированного подхода к оценке выявленных при УЗИ органов малого таза патологических изменений у женщин в зависимости от риска развития послеродовых ГСО, что позволяет избежать полипрагмазии у пациенток с низким риском развития послеродовых ГСО и назначать необходимое лечение родильницам из группы высокого риска.

Оценка содержания диссертации

Диссертация построена по традиционной схеме, состоит из введения, обзора литературы, четырех глав собственных наблюдений, обсуждения полученных результатов, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Она изложена на 159 страницах машинописного текста. Библиографический указатель включает 180 литературных источников, в том числе 119 отечественных и 61 – зарубежных авторов. Диссертация содержит 35 таблиц, 14 рисунков, 1 схему.

В главе 1 (обзор литературы) «Послеродовый период: клинические и диагностические аспекты. Послеродовые осложнения. Субинволюция

матки» автор приводит современные сведения о физиологии изменений матки в послеродовом периоде, обсуждает вопросы терминологии, подробно рассматривает факторы риска развития инфекционно-воспалительных осложнений после родов. Одним из спорных вопросов современного акушерства остается связь между нарушениями инволютивных процессов матки и развитием послеродового эндометрита, который подвергнут автором тщательному анализу. Диссертант много внимания уделила освещению вопросов прогнозирования, диагностики и классификации послеродовых ГСО, изложены принципы ведения больных с этими осложнениями.

Глава 2 «Материалы и методы исследования» содержит сведения о дизайне исследования, характеристику групп наблюдения и методов обследования. Выполнение работы в два этапа представляется методологически верным и логичным. В данной главе описаны методы математического анализа, полученной информации, которые являются весьма современными.

В главе 3 «Результаты собственных исследований, особенности анамнеза, течения беременности, родов и послеродового периода у пациенток акушерских стационаров II и III групп. Возможности прогнозирования у них послеродовых гнойно-септических осложнений» приведены сведения об особенностях анамнеза, течения беременности, родов и послеродового периода у пациенток акушерских стационаров II и III группы, возможностях прогнозирования у них послеродовых ГСО. На основании сравнительного анализа полученного материала автор показывает, что среди родильниц акушерского стационара III группы достоверно больше женщин, имеющих осложнения беременности (угрозу прерывания, преэклампсию и ФПН) и урогенитальные инфекционно-воспалительные заболевания. Автором показано, что при проведении балльной оценки рисков развития послеродовых ГСО пациентки акушерского стационара III группы чаще имеют высокий риск их развития; у них в послеродовом периоде по совокупности клинических и лабораторных критериев чаще выявляют признаки эндометрита. На основании этого соискатель приходит к выводу, что пациентки акушерского стационара III группы имеют не только высокий риск перинатальной патологии, но и более высокий риск развития послеродовых ГСО, причем с малосимптомным течением. Анализируя возможность прогнозирования послеродовых ГСО, Устюжанина Н.В. убедительно показала, что для пациенток перинатального центра значимыми факторами риска в их развитии являются неспецифический вульвовагинит в анамнезе, ручное обследование полости матки и интегративная балльная оценка рисков их развития.

В главе 4 «Особенности анамнеза, течения беременности родов и послеродового периода у пациенток акушерского стационара III группы в зависимости от степени риска развития послеродовых гнойно-септических осложнений. Рациональные подходы к прогнозированию и профилактике послеродовых гнойно-септических осложнений в акушерском стационаре III группы» проведен анализ клиничко-

анамнестических данных, состояния здоровья новорожденных, результатов УЗИ органов малого таза и инволюции матки после родов у женщин из разных групп риска по развитию послеродовых ГСО. Устюжанина Н.В. выявила достоверные различия между исследуемыми группами по большинству анализируемых показателей: особенности воспалительных реакций после родов, разница в характере выявляемой патологии при проведении УЗИ органов малого таза, потребности в назначении антибактериальных средств после родов. При этом корреляционный анализ показал более тяжелые воспалительные поражения матки у пациенток из группы высокого риска. Анализируя течение позднего послеродового периода, автор установила, что у родильниц из группы высокого риска вероятность развития послеродового эндометрита сохраняется и после выписки их из акушерского стационара. На основании полученных данных, соискатель приходит к выводу о целесообразности проведения балльной оценки рисков развития послеродовых ГСО среди пациенток акушерского стационара III группы. А так же предлагает систему ранней диагностики и профилактики таких осложнений у родильниц из разных групп риска: проведение раннего динамического УЗИ всем пациенткам группы высокого и среднего риска, и обязательное назначение антибиотиков при выявлении у них субинволюции матки и гемато-лохиометры. Для пациенток с высоким риском развития послеродовых ГСО целесообразна не только антибактериальная профилактика после родов, но и продолжение профилактических мероприятий после выписки их из акушерского стационара.

В заключении автор подводит краткий итог полученных результатов, обобщает добытые сведения, интерпретирует и сравнивает их с данными других исследователей.

Сделанные автором выводы соответствуют поставленным задачам. В заключение работы даны конкретные практические рекомендации, имеющие клиническую ценность.

При ознакомлении с работой выявлен ряд недостатков. Формулировка цели исследования не вполне точно отражает суть выполненной работы. В действительности автором разработан метод прогнозирования ГСО в послеродовом периоде, который может стать одной из составляющих системы предупреждения этих заболеваний, не меняя в целом всю систему. Кроме этого, необходимо кратко указать на основании чего предполагается достичь этой цели и какие положительные эффекты при этом возникнут. Например, снижение частоты и степени тяжести ГСО.

Также, не вполне корректно сформулирована задача 5. В диссертационной работе на соискание ученой степени кандидата медицинских наук не следует пытаться решить глобальные задачи совершенствования какой-либо системы. Достаточно разработать авторский алгоритм профилактики ГСО у пациенток группы высокого риска, который может быть интегрирован в существующую систему инфекционного контроля.

В главе 2 упоминается о проведении патогистологических исследований материала, полученного в результате опорожнения послеродовой матки. Однако ни в задачах работы, ни в выводах по ее итогам нет упоминаний о результатах данных исследований, лишь в тексте есть очень скудные данные.

В ходе изучения диссертационной работы к соискателю возник следующий вопрос. В названии диссертации заявлена профилактика ГСО, которая предполагает разработку и оценку эффективности профилактических методов. Однако в тексте работы профилактическим методам уделено очень мало внимания, рекомендации носят общий характер, не проводилась оценка их эффективности. Насколько правомерно в таком случае упоминать о профилактике ГСО в названии работы?

Следует отметить, что сделанные замечания и выявленные недостатки не умаляют научной и практической значимости результатов проведенного диссертационного исследования.

В качестве достоинств работы следует отметить ярко выраженный прикладной характер исследования, полученные диссертантом данные могут быть широко использованы в клинической практике.

Диссертация прошла широкое публичное обсуждение на научно-практических конференциях и форумах различного уровня, апробирована на совместном заседании кафедр акушерства и гинекологии лечебного факультета и факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов Пермской государственной медицинской академии им. ак. Е.А. Вагнера Минздрава России 04.03.2014 г.

По теме диссертации опубликовано 12 печатных работ, из них 5 – в изданиях, рекомендуемых ВАК для публикации результатов диссертационных работ. Подтверждением научной новизны и практической значимости исследования является полученный автором патент на изобретение № 2431445 «Способ диагностики субинволюции матки в послеродовом периоде».

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Устюжаниной Натальи Владимировны «Прогнозирование и профилактика послеродовых гнойно-септических осложнений в условиях перинатального центра», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01. – акушерство и гинекология, является законченным, самостоятельно выполненным научно-квалификационным исследованием, содержащим новые данные по актуальной научно-практической проблеме – прогнозирование особенностей течения послеродового периода и усовершенствование системы профилактики послеродовых ГСО у пациенток акушерского стационара III группы. Представленная работа по актуальности решаемой научной задачи, объему проанализированного материала, новизне полученных результатов и их практической значимости соответствует

требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 года, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01. – акушерство и гинекология.

Официальный оппонент,
доктор медицинских наук,
профессор, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии
ФПК и ПП ГБОУ ВПО «Уральский государственный
медицинский университет» Министерства здравоохранения
Российской Федерации
г. Екатеринбург, ул. Репина, д. 3,
тел. (343)231-59-55, e-mail: usma@usma.ru Ковалев Владислав Викторович

Подпись
Ковалева Владислава Викторовича заверяю
Начальник отдела кадров

Петренюк В.Д.

« 10 » ИЮНЯ 2014 года

