

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертационную работу
Гордеевой Ирины Анатольевны
«Бессимптомная бактериурия беременных:
профилактика акушерских и перинатальных осложнений
на амбулаторном этапе», представленную
на соискание ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология

Актуальность избранной темы

Актуальность темы диссертации несомненна в связи с высоким риском младенческой заболеваемости и смертности у матерей с заболеваниями мочевыделительной системы, поскольку вопросы охраны материнства и детства являются приоритетными в современной медицине. В России сохраняется высокая заболеваемость инфекциями мочевыводящих путей, которые занимают второе место у беременных в структуре экстрагенитальной патологии, после заболеваний сердечно-сосудистой системы. Интерес ученых в Российской Федерации к бессимптомной бактериурии, являющейся доклинической формой инфекций мочевыводящих путей, обусловлен рецидивирующим течением и высоким риском акушерских и перинатальных осложнений. Несвоевременное и неадекватное лечение беременных с бессимптомной бактериурией ведет к развитию пиелонефрита, что способствует повышению риска невынашивания беременности, преждевременных родов, анемии, хориоамнионита, послеродового эндометрита, рождения функционально незрелых доношенных детей.

Несмотря на интерес к данной проблеме в подходах к наблюдению и лечению беременных с бессимптомной бактериурией остается ряд несогласованных позиций. Лечение бессимптомной бактериурии с титром

бактерий $\geq 10^5$ в моче у беременных не подвергается сомнению, способствует существенному снижению риска развития осложнений гестации. Однако некоторые исследователи считают, что указанный стандартный критерий бессимптомной бактериурии чрезмерно завышен для беременных. Влиянию бессимптомной бактериурии в титрах 10^2-10^4 КОЕ/мл на акушерские и перинатальные осложнения посвящено незначительное количество исследований. О недостаточной разработанности этой проблемы свидетельствует отсутствие исследований, направленных на совершенствование тактики ведения данного контингента беременных. Все вышесказанное определяет актуальность выбранного Гордеевой И.А. диссертационного исследования «Бессимптомная бактериурия беременных: профилактика акушерских и перинатальных осложнений на амбулаторном этапе», имеющего четко выраженную научную новизну и практическую значимость.

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

Поставленные автором задачи полностью вытекают из цели исследования и включают выявление факторов риска развития осложненных форм пиелонефрита у беременных, а также распространенности и факторов, способствующих развитию бессимптомной бактериурии, определение основных возбудителей в группах женщин с различным титром колоний образующих единиц бактерий; изучение особенностей течения беременности, родов и послеродового периода при данном осложнении, состояние плаценты; выявление наиболее высокого уровня чувствительности и резистентности микроорганизмов к препаратам, антибиотикорезистентности, оценку эффективности лечения бессимптомной бактериурии антибиотиками в сочетании с проантоцианами; внедрение разработанного дифференцированного алгоритма ведения данного контингента беременных в зависимости от уровней титров микроорганизмов и оценку его эффективности.

На основании проведенного исследования доказана значимость и отрицательное влияние бессимптомной бактериурии в титре 10^3 – 10^4 КОЕ/мл на течение беременности, родов, послеродового периода и состояние плода. Получены результаты сравнительной эффективности лечения бессимптомной бактериурии препаратами ингибиторозащищенного пенициллина и цефалоспорины III поколения без назначения проантоцианидов и с их применением. Проведенное автором исследование позволило разработать и научно обосновать алгоритм наблюдения и терапии беременных с различными титрами бактерий в моче.

Выводы, основные положения, выносимые на защиту, и практические рекомендации достаточно аргументированы, логически вытекают из проведенного исследования, отражают цель и задачи, поставленные в диссертации.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Достоверность научных положений и выводов, сформулированных в диссертационной работе, основана на достаточном объеме наблюдений с использованием современных информативных методик и статистической обработки. Научно обоснован дифференцированный подход к лечению бессимптомной бактериурии и алгоритм наблюдения и терапии беременных с различными титрами бактерий в моче.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Теоретическое значение работы заключается в расширении представлений о влиянии бессимптомной бактериурии на акушерские и перинатальные осложнения. Для достижения поставленной цели на I этапе проведено ретроспективное аналитическое исследование по определению факторов риска осложненных форм пиелонефрита у беременных. В исследовании изучены результаты бактериологического исследования, УЗИ почек и мочевыводящих

путей, оценка состояния плода. Для выявления морфологических особенностей последа при бессимптомной бактериурии проведено описательное гистологическое исследование. На II этапе исследования проведена оценка его эффективности на независимой выборке в открытом, проспективном, контролируемом исследовании. Полученные результаты послужили основой для разработки алгоритма ведения данного контингента беременных в зависимости от титра колоний образующих единиц на 1 мл. Значимость полученных результатов для практического здравоохранения определяется внедрением в практику предложенного алгоритма ведения и комплекс рациональной терапии беременных с бессимптомной бактериурией, включающий применение антибиотиков в сочетании проантоцианидами, что способствовало снижению уровня осложнений беременности и родов у данного контингента женщин.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Автором предложены конкретные и четкие рекомендации по тактике ведения пациенток с бессимптомной бактериурией с "клинически незначимым титром" ввиду повышенного риска развития акушерских, перинатальных и нефрологических осложнений, рекомендуется проведение курса этиотропной антибактериальной терапии на фоне приема проантоцианидов с последующим микробиологическим контролем после лечения ежемесячно до родов. Четко представлены оптимальные антибактериальные препараты для лечения бессимптомной бактериурии беременных с учетом чувствительности микроорганизмов с конкретными по продолжительности курсами терапии на фоне применения проантоцианидов.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность

Диссертация изложена традиционно на русском языке в объеме 141 страницы печатного текста, иллюстрирована 21 рисунком и 14 таблицами,

состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Список литературы содержит 211 источников, в том числе 156 отечественных и 55 зарубежных авторов.

Во введении обоснована актуальность исследования, представлены цель, пять научных задач, адекватных цели и обеспечивающих её достижение, научная новизна, практическая значимость работы, положения, выносимые на защиту.

В первой главе представлен обзор литературы, где рассмотрены современные представления о распространенности, этиологии и диагностики бессимптомной бактериурии беременных, факторах риска формирования акушерских осложнений, современных подходах к коррекции бессимптомной бактериурии и тактике ведения беременных.

Вторая глава посвящена описанию материалов и методов исследования, представлен дизайн исследования. Дана характеристика изучаемого явления и объекта исследования. Подробно представлены методы бактериологического исследования, экспресс-теста, оценки состояния новорожденного, морфологического исследования плаценты, статистические методы исследования. Исследование проводилось на достаточном для обоснования результатов объеме наблюдений.

Третья глава отражает анализ ситуации по распространенности патологии инфекции мочевыводящих путей, гестационного пиелонефрита, его осложненным формам в г. Омске. Отражено, что организационные вопросы диагностики и лечения бессимптомной бактериурии требуют дальнейшего совершенствования и координации тактики ведения беременных врачами разных специальностей.

В четвертой главе дана клиническая характеристика беременных с бессимптомной бактериурией, представлены особенности выявления факторов риска бессимптомной бактериурии, акушерские осложнения, особенности

ультразвукового исследования почек, оценка состояния плодов и новорожденных, представлены данные морфологического исследования плаценты.

В пятой главе дано научное обоснование предложенного алгоритма и тактики ведения беременных с бессимптомной бактериурией. Заключение посвящено обсуждению полученных результатов, где резюмированы основные результаты проведенного исследования. Работа заканчивается выводами и практическими рекомендациями. Выводы соответствуют цели и задачам исследования, четко сформулированы и базируются на достаточном фактическом материале. Практические рекомендации обоснованы результатами вышеизложенных исследований и возражений не вызывают.

В разделе «Заключение» представлены квинтэссенция проведенного исследования, приведены наиболее важные обобщения и выявленные автором закономерности. Данный раздел логически аргументирует выводы и практические рекомендации диссертации.

Основные результаты диссертации опубликованы в 11 печатных работах, из которых 3 представлены в изданиях рекомендованных ВАК; полученные результаты неоднократно обсуждались на различных конференциях и получили одобрение ведущих специалистов в области акушерства и гинекологии.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации, мнение о научной работе соискателя в целом.

Достоинством научно-исследовательской работы Гордеевой И.А. является постановка идеи – определение значимости бессимптомной бактериурии, в том числе в клинически незначимых титрах для развития акушерских и перинатальных осложнений, формировании осложненных форм пиелонефрита при отсутствии надлежащего наблюдения и соответствующего лечения.

Результаты проведенного исследования внедрены в лечебную работу амбулаторно-поликлинической службы родовспоможения г. Омска и Омской

области. Полученные результаты используются в учебном процессе на кафедре акушерства и гинекологии последипломного образования государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Омская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В целом диссертация Гордеевой Ирины Анатольевны написана хорошим литературным языком, отличается завершенностью и выдержана в научном плане. Принципиальных замечаний к проведению, результатам исследования и оформлению диссертации нет. Автореферат соответствует содержанию диссертации.

Однако в порядке дискуссии возникли следующие вопросы:

1. Какую классификацию пиелонефрита Вы использовали при проведении научного исследования?
2. Какие методы Вы использовали для оценки состояния плода и результаты данных исследований?
3. В каком сроке беременности проводился анализ ее осложнений?

Заключение о соответствии диссертации критериям, установленным Положением о порядке присуждения ученых степеней.

Актуальность темы исследования, обоснованность научных положений и выводов, достоверность и новизна исследования позволяют сделать заключение, что диссертация Гордеевой Ирины Анатольевны «Бессимптомная бактериурия беременных: профилактика акушерских и перинатальных осложнений на амбулаторном этапе» является законченной научно-квалификационной работой, выполненной автором самостоятельно на высоком научном уровне, в которой на основании выполненных автором исследований решена важная научная задача акушерства и гинекологии по оптимизации тактики ведения беременных с бессимптомной бактериурией беременных. Работа Гордеевой И.А. соответствует требованиям п. 9. «Положения о порядке

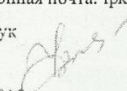
присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 года №842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор Гордеева Ирина Анатольевна заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология.

Официальный оппонент

Заведующая кафедрой акушерства и гинекологии
Факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки
Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего
профессионального образования «Ижевская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации
426034, Удмуртия, г.Ижевск, ул.Коммунаров, 281
+7(3412)661466, электронная почта: fpk@igma.udm.ru

доктор медицинских наук

профессор

 Тетелютина Фаина Константиновна

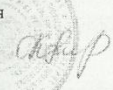
« 19 » марта 2015 г.

Подпись профессора Ф.К. Тетелютинной «заверяю»

Начальник общего отдела

Государственного бюджетного образовательного учреждения
высшего профессионального образования «Ижевская
государственная медицинская академия»

Министерства здравоохранения
Российской Федерации

 Ольга Викторовна Ключева

« 19 » марта 2015 г.