

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ
ЧЕЛОВЕКА

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ НАУКИ
ФЕДЕРАЛЬНЫЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ
УПРАВЛЕНИЯ РИСКАМИ ЗДОРОВЬЮ НАСЕЛЕНИЯ
(ФБУН «ФНЦ медико-профилактических технологий управления рисками здоровью
населения»)**

Монастырская ул., д. 82, Пермь, 614045; тел/факс: 8 (342) 237 25 34, E-mail: root@ferisk.ru,
<http://www.ferisk.ru>, ОКПО 40899186, ОГРН 1025900507269, ИНН/КПП 5902291452/590201001

11.06.2014 № 552/16-08

На № _____ от _____

Отзыв

официального оппонента доктора медицинских наук, заместителя директора по организационно-методической работе Федерального бюджетного учреждения науки «Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения», врача высшей категории Алексеева Вадима Борисовича 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 избранной темы диссертационного исследования для медицинской науки и практики.

Послеродовые гнойно-септические осложнения (ГСО) является важнейшей составной частью проблемы обеспечения качества медицинской помощи и создания безопасной среды пребывания для пациенток акушерских стационаров. Причиной большинства послеродовых ГСО являются внутрибольничные инфекции (ВБИ) или по другому называемые – инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП). ГСО являются важнейшей народно-хозяйственной проблемой т.к. ухудшают прогноз

заболевания, продлевают госпитализацию и приводят к дополнительным затратам ресурсов системы здравоохранения. Риск ГСО существует в любой медицинской организации. В акушерских стационарах ГСО случаются у 6% женщин и у 3-28% новорожденных детей (Yokoe DS, Christiansen CL, Johnson R et al., 2001; Korst LM, Fridman M, Friedlich PS et al., 2005; Van den Hoogen A, Gerards LJ, Verboon-Maciolek MA et al., 2009; Lin FY, Weisman LE, Azimi P et al., 2011). По данным отечественных исследователей, частота послеродовых ГСО осложнений в группах высокого риска доходит до 25–85% (Абрамченко В.В., 2005; Селихова М.С., 2008).

Степень риска ГСО определяется комплексом клинических и организационно - технических факторов. Исследование клинических маркеров степени риска ГСО определяет актуальность темы диссертации для науки, а попытка разработки критериального обеспечения для стратификации профилактических мероприятий в зависимости от степени риска ГСО, делает данное диссертационное исследование чрезвычайно актуальным для практики.

Таким образом, тема избранная для диссертационной работы Устюжаниной Натальи Владимировны, актуальна и для медицинской науки и для клинической практики, т.к. ставит своей целью совершенствование прогнозирования и профилактики послеродовых ГСО у пациенток перинатального центра.

Связь темы диссертации с планом соответствующих отраслей науки и народного хозяйства.

Диссертационная работа выполнена в соответствии с планом НИР ГБОУ ВПО «Пермская государственная медицинская академия им. ак. Е.А. Вагнера» Минздрава России, номер государственной регистрации – 01200709666. Работа выполнялась автором на научной базе кафедры акушерства и гинекологии лечебного факультета ГБОУ ВПО «Пермская

государственная медицинская академия им. ак. Е.А. Вагнера» Минздрава России, и клинической базе двух ведущих родовспомогательных учреждений Пермского края: Перинатального центра ГУЗ «Ордена «Знак почета» Пермской краевой клинической больницы» и ГБУЗ Пермского края «Городская клиническая больница № 7».

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

Четко сформулированная автором цель и постановка конкретных взаимосвязанных задач исследования, посвященного важной проблеме практического акушерства – прогнозированию риска тяжелых послеродовых осложнений, в сочетании со сложностью и комплексностью самой проблемы потребовали для их выполнения привлечения широкого перечня методов научного анализа и значительного объема наблюдений. Цель и задачи исследования соответствуют теме работы и профилю научной специальности. Диссертация выполнена на высоком методическом уровне. В рамках диссертационной работы в акушерских стационарах II и III групп проведено комплексное двухэтапное обследование более двухсот родильниц. Все фрагменты диссертационной работы логично взаимосвязаны и выполнены на единой научно-методической основе. На первом этапе проведен сравнительный анализ данных анамнеза, результатов обследования, особенностей течения беременности, родов и послеродового периода у пациенток акушерских стационаров II и III группы и определены факторы маркирующие риск ГСО. На втором этапе у родильниц акушерского стационара III группы определены факторы, модифицирующие риск развития послеродовых ГСО.

Для обследования пациенток автором использованы информативные клинические, лабораторные и инструментальные методы исследования. Полученные цифровые данные подвергнуты статистической обработке с

использованием параметрических и непараметрических методов. Интерпретация результатов проведена корректно. Все основные положения, выводы и рекомендации диссертационной работы адекватно обоснованы за счет достаточного объема собранного и проанализированного материала, полностью соответствуют результатам выполненных научных исследований, отраженным в двух главах собственных наблюдений автора и согласуются с целью и задачами.

Автором проделана большая аналитическая работа в процессе обзора специальной литературы, посвященной изучаемому вопросу, что свидетельствует о способности к научному обобщению полученного материала.

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

Достоверность исследования определяется репрезентативностью выборки, оптимальной тактикой клинико-лабораторного сопровождения, использованием современных методов статистики, адекватных основным задачам исследования. Диссертация Н.В. Устюжаниной – законченная работа, выполненная на достаточном клиническом материале. Автором представлены результаты комплексного обследования 211 женщин, после срочных самопроизвольных родов, из них 100 в акушерском стационаре II группы и 111 – в перинатальном центре (акушерском стационаре III группы).

Отбор пациенток для исследования проводился согласно обоснованным критериям включения и исключения.

Полученные в ходе выполнения диссертационного исследования результаты, соответствуют критериям научной новизны. Так, автором впервые определены анамнестические маркеры риска развития малосимптомных форм течения послеродового эндометрита. Описаны взаимосвязанные со степенью риска ГСО особенности течения

беременности, родов, послеродового периода, воспалительных реакций и тяжести воспалительных поражений матки у пациенток акушерского стационара III группы. Выявлены факторы, модифицирующие риск ГСО у пациенток. Описаны ультразвуковые диагностические признаки ранних проявлений послеродового эндометрита. Научно обоснована необходимость продолжения мер профилактики ГСО на амбулаторном этапе для женщин с высокой степенью риска.

В целом современные методы исследований, использованные в работе, объем проанализированного материала соответствуют цели работы, ее задачам, полученные результаты и выводы достоверны и имеют научную новизну и приоритетность что подтверждается патентом на изобретение № 2431445 от 12.04.2011 «Способ диагностики субинволюции матки в послеродовом периоде».

Оценка практической значимости.

Практическая значимость результатов диссертационной работы Н.В. Устюжаниной заключается в решении актуальной научной задачи современного акушерства по совершенствованию критериального обеспечения для ранней диагностики риска развития ГСО и ранней выписки в качестве основной меры профилактики. Результаты исследования позволяют достоверно прогнозировать особенности течения послеродового периода у пациенток перинатального центра с разной степенью риска развития послеродовых ГСО; обоснованно выбирать алгоритм их обследования и ведения в послеродовом периоде; аргументировано решать вопрос о необходимости и оптимальном времени начала антибиотикопрофилактики; улучшить клиническую оценку инволютивных процессов матки в послеродовом периоде на основании использования разработанной авторской методики анализа данных УЗИ - определения коэффициента инволюции матки (Кин).

Основные положения диссертации и практические рекомендации внедрены в практическую работу Пермского краевого перинатального центра. Материалы исследований используются в учебном процессе на кафедрах акушерства и гинекологии ГБОУ ВПО «Пермская государственная медицинская академия им. ак. Е.А. Вагнера» Минздрава России.

Содержание диссертации и ее завершенность.

Содержание свидетельствует о логичной структуре работы, связанности глав и параграфов, последовательности и целостности изложения результатов исследования. Рукопись диссертационной работы Устюжаниной Н.В. «Прогнозирование и профилактика послеродовых гнойно-септических осложнений в условиях перинатального центра» оформлена согласно требованиям ВАК и состоит из введения, обзора литературы, главы, представляющей материалы и методы исследования, двух глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка источников литературы.

Библиографический указатель включает 182 литературных источника, в том числе 119 отечественных и 63 – зарубежных авторов. Диссертация содержит 35 таблиц, 14 рисунков, 1 схему.

Во введении представлена актуальность исследования, сформулированы цель, задачи, научная новизна и научно-практическая значимость, изложены основные положения, выносимые на защиту. Название диссертации соответствует поставленной цели.

Обзор литературы по теме диссертации достаточно полно охватывает наиболее существенные отечественные и иностранные источники, современных сведений по классификации и эпидемиологии послеродовых ГСО; о физиологических изменениях матки в послеродовом периоде, факторах риска развития инфекционных осложнений в послеродовом периоде; современных подходах к прогнозированию послеродовых ГСО;

роли субинволюции матки в развитии послеродового эндометрита, современных подходах к антибактериальной терапии при осложненном течении послеродового периода.

В главе, посвященной материалам и методам работы, представлены дизайн проведенного исследования, с подробным описанием этапов работы, объектов и методов исследования на каждом из них. Работа выполнена в два этапа с указанием критериев включения и исключения пациентов на каждом из них и деления на группы в зависимости от степени риска ГСО. Автором дана подробная характеристика групп пациенток с учетом сопоставимости по традиционным признакам. Подробно представлено описание методов исследования, в частности статистической обработки.

В третьей главе диссертантом представлены результаты исследования особенностей в анамнезе, течении беременности, родов и послеродового периода у пациенток акушерских стационаров II и III группы. Сравнение полученных результатов позволило выявить анамнестические маркеры риска развития малосимптомных форм течения послеродовых эндометритов.

В четвертой главе автор устанавливает, что для женщин группы высокого риска по ГСО в послеродовом периоде характерны более выраженная местная и общая воспалительная реакция, которая сочетается с более заметными метаболическими нарушениями, а в 16% - с развитием лабораторных признаков ДВС-синдрома; выделяет УЗ-признаки нарушения инволютивных процессов матки в послеродовом периоде и обосновывает необходимость проведения раннего УЗ-обследования пациенткам группы высокого и среднего риска. В качестве ранней клинической диагностики риска послеродового эндометрита автором разработан способ ранней (к 3-им суткам послеродового периода) оценки инволютивных процессов матки, проводимой посредством расчета коэффициента инволюции матки (Кин). Сопоставление с традиционно используемыми методами обследования показывает высокую чувствительность (95,08%) и специфичность (77,78%) предложенного способа диагностики.

В этой же главе на основании результатов корреляционного анализа полученных данных автор выявляет факторы модифицирующие риск ГСО в послеродовом периоде, и, на основании полученных сведений, предлагает стратифицированный по степени риска алгоритм профилактических мероприятий для родильниц перинатального центра: УЗИ органов малого таза в первые сутки пуэрперия; при выявлении сгустков в полости матки обязательное назначение антибактериальных средств. Кроме того, обосновывает необходимость продолжения амбулаторного лечения и наблюдения для пациенток группы высокого риска.

Автором представлено подробное заключение, в котором последовательно изложена информация обо всей работе в целом.

Выводы соответствуют задачам исследования. Практические рекомендации представляют поэтапный детальный алгоритм клинических мер профилактики послеродовых эндометритов в перинатальных центрах для пациенток с различной степенью риска ГСО.

Полнота опубликования материалов диссертации в печати. По теме диссертации опубликовано 12 печатных работ, в т.ч. 5 в изданиях, рекомендованных ВАК. Кроме того, результаты исследования были достаточно полно представлены врачебному и научному сообществу на юбилейной научно-практической конференции, посвященной памяти заведующих кафедрой инфекционных болезней КГМУ «Актуальные вопросы инфекционной патологии», (Казань, 2007); Всероссийской конференции с международным участием «Молодые ученые – медицине», (Самара, 2011); научно-практической конференции «Ордена «Знак Почета» Пермской краевой клинической больницы» «Актуальные вопросы акушерства и гинекологии», (Пермь, 2011); научной сессии ПГМА им. ак. Е.А. Вагнера (Пермь, 2014).

Развитие научных исследований. В контексте научного обеспечения программ профилактики гнойно-септических осложнений послеродового периода, проведенные автором научные исследования критериев

диагностики степени реализации риска, таких как критерии оценки инволюции матки, могут быть успешно развиты в дальнейшем. В РФ существует острая необходимость создания современных, официальных национальных критериев инфекций связанных с оказанием медицинской помощи у родильниц.

В этой связи, несмотря на отсутствие принципиальных и методических замечаний к работе считаю необходимым поставить уточняющие вопросы, в аспекте развития исследований по изучению критериев ИСМП у родильниц.

Вопросы и замечания, возникшие в ходе рассмотрения диссертации.

1) Как автор сама расценивает субинволюцию матки после родов: как симптом послеродового эндометрита, как самостоятельную форму ГСО, или как состояние не относящееся к ГСО?

2) Степень риска ИСМП к которым относится в частности послеродовой эндометрит, определяется комплексом клинических и организационно-технических факторов. При разработке предложений по совершенствованию профилактики ГСО в перинатальном центре кроме интегративной оценки клинических факторов риска учитывалась ли автором необходимость всецелого выполнения организационно-технических мер профилактики таких как: обработка рук, асептика инвазивных манипуляций, использование СИЗ персоналом, соблюдение правил обращения с медицинскими отходами, создание безопасной больничной среды для родильниц путем правильного размещения, рациональная антибиотикотерапия в соответствии доказательным клиническим протоколам, отказ от рутинных псевдогигиенических манипуляций нарушающих целостность кожных покровов, динамический эпиднадзор и т.д.?

Поставленные вопросы имеют характер детализирующих и не снижают актуальность, научную новизну и практическую значимость работы.

Заключение

Диссертационная работа Устюжаниной Натальи Владимировны «Прогнозирование и профилактика послеродовых гнойно-септических осложнений в условиях перинатального центра», является законченным, самостоятельно выполненным научно-квалификационным исследованием, в котором решена задача, имеющая существенное значение для повышения качества акушерско-гинекологической помощи, и по своей актуальности, научной новизне, практической значимости полностью отвечает критериям и требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям, п. 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,
заместитель директора по организационно-методической работе
ФБУН «Федеральный научный центр
медико-профилактических технологий
управления рисками здоровью
населения»

614045, г. Пермь, ул. Монастырская, д. 82
Тел. (342) 236-32-70, e-mail: vadim@fcrisk.ru

Подпись доктора медицинских наук,
заместителя директора по организационно-методической работе
ФБУН «Федеральный научный центр
медико-профилактических технологий
управления рисками здоровью
населения»

Алексеева Вадим Борисовича заверяю
Начальник отдела кадров

Алексеев В.Б.

Гельфенбуйм Л.Н.

« 11 » _____ 2014 года

2014 года