

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Устюжаниной Натальи Владимировны «Прогнозирование и профилактика послеродовых гнойно-септических осложнений в условиях перинатального центра», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология.

Диссертационная работа Устюжаниной Натальи Владимировны посвящена одной из важных проблем современного акушерства – прогнозированию и профилактике послеродовых гнойно-септических осложнений (ГСО) в акушерских стационарах. Несмотря на пристальное внимание к этой проблеме акушеров-гинекологов и эпидемиологов, большое количество работ, посвященных этой теме, она до настоящего времени остается до конца не решенной, актуальной, имеющей большую социальную и экономическую значимость. Именно в акушерских стационарах регистрируют наиболее высокий уровень заболеваемости ГСО и летальности от них. В последние годы все большему количеству женщин акушерская помощь оказывается в перинатальных центрах. Там сосредоточены женщины группы высокого пренатального риска, с тяжелой экстрагенитальной патологией и серьезными осложнениями беременности. Вполне вероятно, что в акушерских стационарах III уровня могут быть свои особенности прогнозирования и ранней диагностики послеродовых ГСО. Поэтому выбранная Н.В. Устюжаниной для исследования тема - прогнозирование и профилактика послеродовых гнойно-септических осложнений в условиях перинатального центра - является весьма актуальной.

В диссертационном исследовании проведены сведения о достаточном количестве наблюдений – автором проанализированы 211 случаев течения беременности и исходов родов у пациенток акушерских стационаров II и III уровней, в т.ч. лично проведено детальное обследование в послеродовом периоде 111 рожениц перинатального центра. Для статистической обработки

частоту осложнений беременности, обусловленных инфекционно-воспалительными процессами. В родах у них чаще выявляют гипотонический вариант сократительной дисфункции матки; после родов они чаще нуждаются в проведении ручного обследования полости матки; имеют самые выраженные воспалительные реакции, нарастающие по силе к 4 – 5 суткам послеродового периода. У них в 50 % случаев диагностируют патологию при проведении УЗИ. Только у них сохраняется риск развития острого эндометрита после выписки из акушерского стационара. В результате автор приходит к выводу о необходимости более активного ведения послеродового периода у этой категории пациенток. Соискатель рекомендует обязательное проведение им раннего динамического УЗИ для выявления возможной патологии и своевременной коррекции тактики ведения и объема проводимых после родов терапевтических мероприятий; подтверждает необходимость проведения у них антибактериальной профилактики возможных гнойно-септических осложнений и предлагает продолжать им проведение профилактических мероприятий после выписки из акушерского стационара.

Анализируя возможности повышения эффективности УЗИ после родов, Устюжанина Н.В. предлагает собственную методику проведения и оценки данных УЗИ для выявления нарушения инволютивных процессов в послеродовом периоде – вычисление коэффициента инволюции матки (патент на изобретение № 2431445 «Способ диагностики субинволюции матки в послеродовом периоде»). Это позволяет упрощать саму процедуру проведения УЗИ, и к 3 суткам послеродового периода выявлять нарушения инволютивных процессов. Оценивая эффективность УЗИ, автор обращает внимание на то, что одновременный учет данных УЗИ и балльная оценка риска развития послеродовых ГСО повышает специфичность проводимых исследований и прогностическую значимость положительного результата.

использованы современные методы математического анализа. Сделанные в заключении выводы и данные практические рекомендации логично вытекают из полученных результатов исследования. Выводы соответствуют поставленным цели и задачам исследования. Все это свидетельствует об обоснованности и достоверности научных положений, сформулированных в диссертационной работе.

На первом этапе своей работы автор проводит сравнительную оценку сведений анамнеза, результатов обследования при анализируемой беременности, особенностей течения беременности и родов у пациенток акушерских стационаров II и III уровней. Он показывает, что роженицы перинатального центра имеют больше не только таких осложнений беременности, как угроза преждевременного прерывания, гестозы и фетоплацентарная недостаточность, но у них чаще выявляют хронические инфекционно-воспалительные урогенитальные заболевания. У этой категории пациенток чаще возникает потребность в проведении ручного обследования полости матки в родах и в инструментальном ее опорожнении в послеродовом периоде. Среди этих женщин значительно больше доля пациенток, у которых по результатам бактериологического исследования метрoаспирата и гистологического исследования тканей эндометрия после родов выставляют диагноз эндометрита. На основании полученных сведений автор приходит к выводу, что пациентки акушерского стационара III уровня чаще имеют послеродовые эндометриты, причем с малосимптомным течением.

На втором этапе исследования при детальном анализе особенностей течения послеродового периода у рожениц перинатального центра в зависимости от группы риска развития послеродовых ГСО, оцененного на основании диагностического алгоритма, предложенного проф. М.С. Селиховой (2008 г.), соискатель показывает, что пациентки из разных групп риска имеют существенные различия по всем анализируемым параметрам. Роженицы из группы высокого риска имеют наибольшую

Проводя корреляционный анализ, соискатель приходит к выводу, что у пациенток группы высокого и среднего риска, выявленная при УЗИ патология, в подавляющем большинстве случаев обусловлена хроническими инфекционно-воспалительными урогенитальными заболеваниями. Поэтому, он считает, что у этой категории пациенток нарушения инволютивных процессов и образование сгустков крови в полости матки следует расценивать, как проявления послеродового эндометрита. У пациенток с низким риском развития послеродовых ГСО нарушение инволюции матки может быть обусловлено разными причинами – наличием экстрагенитальных заболеваний, гестозами, перенесенными урогенитальными воспалительными процессами при беременности, а образование сгустков крови в полости матки в большей степени зависит от ее сократительной функции и не является проявлением послеродового эндометрита.

В целом, диссертационная работа Устюжаниной Н.В. имеет выраженную практическую направленность – она предлагает конкретный алгоритм ведения пациенток акушерского стационара III уровня с целью прогнозирования и раннего выявления у них признаков послеродового эндометрита. Проведенное исследование интересно еще и тем, что автор впервые обосновывает целесообразность продолжения проведения профилактических мероприятий пациентками группы высокого риска после выписки их из акушерского стационара - у этой категории обследованных длительно сохраняется риск развития позднего послеродового эндометрита. Поэтому соискатель и рекомендует амбулаторно оценивать их состояние и динамику воспалительных реакций у них с использованием объективных критериев – УЗИ и оценки общего анализа крови.

Полученные результаты исследования могут быть внедрены в практику акушерских стационаров III уровня для повышения эффективности прогнозирования послеродовых ГСО и раннего выявления малосимптомных форм течения послеродового эндометрита. Рекомендации по ведению

роженец группы высокого риска несомненно представляют определенный интерес и для врачей акушеров-гинекологов женских консультаций. Описанные особенности воспалительных реакций в послеродовом периоде у женщин разных групп риска имеют теоретическое значение.

Заключение. Диссертационная работа Устюжаниной Натальи Владимировны «Прогнозирование и профилактика послеродовых гнойно-септических осложнений в условиях перинатального центра» является законченным, самостоятельно выполненным квалификационным научным исследованием. Диссертация имеет теоретическое и практическое значение, полностью отвечает требованиям к кандидатским диссертациям, а её автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология.

Заведующая кафедрой акушерства и гинекологии ГБОУ ДПО «Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования Минздрава России, заслуженный врач России, академик РАЕН
профессор

Светлана Ивановна Кулинич



Подпись заверяю

Начальник отдела кадров

Преина Е.И.

«12» мая 2014 года

664003, г. Иркутск, ул. Горького, 36

Тел. (3952) 33-57-45, e-mail:eremeeva71@mail.ru