

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.**

Послеродовые гнойно-септические осложнения многие годы остаются одной из актуальных проблем акушерства. Наряду с кровотечениями и гестозами это одна из основных прямых причин материнской смертности. В то же время, как считают, именно эти три патологических состояния являются наиболее управляемыми и зависят от качества оказания медицинской помощи. К сожалению, на сегодняшний день отмечают рост частоты тяжелых и генерализованных форм послеродовых инфекционно-воспалительных заболеваний, в частности септического шока, который развивается у 3–15 % больных с такими осложнениями. Это делает актуальным совершенствование подходов к прогнозированию, ранней диагностике и профилактике послеродовых ГСО. Поэтому, выбранная для проведения научного исследования тема является актуальной и злободневной.

Выполненная Н.В. Устюжаниной работа отличается продуманным дизайном. Степень обоснованности и достоверности научных положений, сформулированных в диссертации, обеспечена достаточным количеством (211) наблюдений, использованием современных методов обследования (клинические, лабораторные ультразвуковые - УЗИ), адекватным поставленным цели и задачам набором методов статистической обработки.

Научная новизна проведенного исследования заключается в том, что впервые проведена сравнительная оценка рисков развития послеродовых ГСО у рожениц акушерских стационаров II и III группы. Автором показано, что для пациенток акушерского стационара III группы характерен не только высокий удельный вес таких осложнений беременности, как угроза

прерывания, гестозы и фетоплацентарная недостаточность, но и большая распространенность инфекционно-воспалительных урогенитальных заболеваний. На основании этого автор приходит к выводу, что пациентки акушерского стационара III группы имеют не только высокий пренатальный риск, но и высокий риск развития послеродовых ГСО. Анализируя течение послеродового периода у обследованных пациенток в акушерских стационарах II и III группы, Н.В. Устюжанина отмечает практически одинаковую частоту классических клинических симптомов послеродового эндометрита. Но обращает внимание на то, что пациентки перинатального центра значительно чаще нуждаются в ручном обследовании полости матки по поводу дефектов последа или плотного прикрепления плаценты и инструментальном опорожнении полости матки по поводу выявленных гемато-, лохиометры и остатков плацентарной ткани в послеродовом периоде. Автор подчеркивает, что при заключительном анализе полученных результатов обследования (данных бактериологического и гистологического исследований) у этой категории пациентов чаще выявляют признаки эндометрита. На основании этих фактов она приходит к выводу, что пациентки перинатального центра имеют более высокий риск развития послеродовых ГСО с малосимптомным течением.

Оценивая возможности прогнозирования ГСО в послеродовом периоде, соискатель отмечает сложности прогноза их для пациенток акушерского стационара II группы. При этом он выявляет значимые факторы риска для родильниц акушерского стационара III группы - ручное обследование полости матки и неспецифический вульвовагинит в анамнезе. А так же показывает достаточно высокую прогностическую ценность балльной системы оценки рисков прогнозирования послеродовых ГСО проф. М.С. Селиховой (2008 г).

Изучая особенности течения беременности, родов, послеродового периода, воспалительных реакций и тяжести воспалительных поражений матки у пациенток акушерского стационара III группы из разных групп риска развития послеродовых ГСО, сформированных на основании этой балльной

системы, автор показывает, что между группами обследуемых есть достоверные различия по всем анализируемым показателям. На основании чего приходит к выводу, что у пациенток акушерского стационара III группы обоснованно проводить оценку риска развития послеродовых ГСО на основании данной балльной системы.

Проводя корреляционный анализ, соискатель показывает, что у пациенток из группы высокого и среднего риска наибольшее влияние на течение беременности, родов и послеродового периода оказывает хронический воспалительный процесс в матке. В этих группах наблюдений образование сгустков крови в полости матки и нарушение ее инволюции связано с воспалительными процессами. У женщин из группы низкого риска развитие осложнений беременности и послеродового периода обуславливают разные причины – наличие экстрагенитальных заболеваний, гестозов, выявленные возбудители воспалительных процессов при беременности. На основании этого автор приходит к выводу, что у пациенток из группы высокого и среднего риска любые выявленные при проведении УЗИ органов малого таза нарушения в послеродовом периоде следует рассматривать как проявления обострения хронического эндометрита.

Учитывая описанные особенности воспалительных реакций и высокий удельный вес патологических заключений при проведении УЗИ органов малого таза после родов у пациенток из групп высокого и среднего риска, автор предлагает мероприятия по усовершенствованию дифференцированного подхода к их ведению. В частности, обосновывает необходимость проведения раннего динамического УЗИ всем пациенткам группы высокого и среднего риска. Для повышения эффективности оценки инволютивных процессов матки в послеродовом периоде соискателем разработан «Способ диагностики субинволюции матки в послеродовом периоде», позволяющий к 3 суткам послеродового периода выявлять нарушения инволютивных процессов.

Анализируя осложнения послеродового периода, Устюжанина Н.В. описывает случай развития позднего послеродового эндометрита у

пациентки из группы высокого риска после выписки из акушерского стационара. Учитывая этот факт, а так же описанные осложнения беременности, особенности анамнеза и воспалительных реакций, выявленные у этой группы обследованных, она обосновывает необходимость для пациенток группы высокого риска проведения не только антибактериальной профилактики послеродовых ГСО, но и продолжения профилактических мероприятий после выписки их из акушерского стационара.

Диссертационная работа Устюжаниной Н.В. имеет достаточно большое практическое значение – она показывает информативность использования балльной оценки рисков развития послеродовых ГСО у пациенток акушерского стационара III группы и соответствие риска их развития (М.С. Селихова, 2008 г.) особенностям воспалительных реакций и тяжести воспалительных поражений матки. Обосновывает необходимость проведения УЗИ всем пациенткам акушерского стационара III группы, имеющим средний и высокий риск развития послеродовых ГСО. Показывает обоснованность проведения профилактических мероприятий у родильниц группы высокого риска после выписки их из акушерского стационара.

Результаты проведенных исследований могут использоваться на разных уровнях: непосредственно в практической деятельности врачей акушеров-гинекологов перинатальных центров для повышения эффективности прогнозирования послеродовых ГСО, более обоснованного планирования профилактических мероприятий в послеродовом периоде; в учебном процессе на студенческих кафедрах акушерства и гинекологии и в циклах лекций на факультетах повышения квалификации врачей акушеров-гинекологов. Кроме того, они представляют определенный теоретический интерес - соискатель описывает разные типы воспалительных реакций в послеродовом периоде у родильниц с разной степенью риска развития послеродовых ГСО.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Устюжаниной Натальи Владимировны «Прогнозирование и профилактика послеродовых гнойно-септических

