

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

**доктора медицинских наук, доцента Катковой Надежды Юрьевны на
диссертационную работу Гибадуллиной Яны Эркиновны на тему:
«Механизмы реализации патологического гестационного увеличения
веса и связанных с ним осложнений беременности», представленной на
соискание ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология**

Актуальность исследования

Безусловная актуальность диссертации Гибадуллиной Я.Э. продиктована неуклонным ростом метаболически ассоциированных осложнений беременности, в основе которых лежит патологическое увеличение массы тела матери. Важность анализируемой темы обусловлена клинической и социальной значимостью проблемы неадекватного гестационного метаболизма, во многом определяющего развитие таких осложнений, как преэклампсия, гестационный сахарный диабет и макросомия плода. Учитывая, что прегравидарное ожирение и избыточный гестационный прирост веса являются модифицируемыми факторами риска неблагоприятных акушерских и перинатальных исходов, поиск путей их коррекции становится критически значимым для здоровья женщин и детей.

Признавая прибавку веса при беременности важным управляемым фактором риска, следует констатировать, что отсутствие целостного понимания патогенетических механизмов этого процесса нивелирует усилия по профилактике неблагоприятных акушерских исходов. Сложность проблемы заключается в недостаточной изученности причин патологической прибавки веса, что препятствует созданию эффективных превентивных программ. Особый интерес современных исследователей вызывают вопросы, располагающиеся на стыке медицинских специальностей и позволяющие более комплексно подойти к решению актуальных задач практического здравоохранения. Одним из таких вопросов в аспекте изучаемой темы

является роль эндокринных факторов в генезе развития патологического гестационного увеличения массы тела (ГУМТ). В связи с этим изучение заявленной проблематики, направленное на выявление новых прогностических маркеров неадекватного прироста веса при беременности, является своевременным и востребованным. Особый научный интерес и новизну работе придает анализ ранее не изученных взаимосвязей — между эндокринными факторами и развитием осложнений, ассоциированных с гестационным метаболизмом у женщин с сохранной функцией щитовидной железы. Выявление новых паттернов изучаемых взаимодействий не только восполняет фундаментальный пробел в обозначенной области, но и открывает дальнейшие перспективы для разработки ранних диагностических маркеров и таргетного прогнозирования осложнений гестации.

Среди эндокринных регуляторов метаболизма матери в фокусе современных публикаций находятся гормоны тиреоидной оси и витамин D, дисбаланс которых ассоциирован с гестационными осложнениями и, по мнению ряда исследователей, с величиной прибавки веса при беременности. Дополнительную прогностическую ценность в аспекте анализируемой темы могут представлять плацентарные факторы PAPP-A и β -ХГЧ. Традиционно данные показатели используются в качестве маркеров хромосомных аномалий плода. В то же время диагностический потенциал индикаторов дисфункции плаценты может быть значительно более широким. По данным отдельных научных работ, существуют основания рассматривать PAPP-A и β -ХГЧ в первом триместре беременности в качестве дополнительных прогностических инструментов при нарушениях гестационного метаболизма.

Таким образом, диссертация Гибадуллиной Я.Э. несомненно является актуальной. С одной стороны, исследование углубляет научные представления области изучения патологического гестационного прироста веса, с другой — решает прикладные задачи, открывая возможности для прогнозирования и профилактики ассоциированных осложнений

беременности, что является крайне важным для снижения частоты неблагоприятных акушерских и перинатальных исходов.

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

Достоверность результатов диссертации обеспечивается несколькими факторами: работа проведена с использованием современных лабораторно-инструментальных и статистических методов исследования, а также на достаточном объеме анализируемой когорты (552 беременные женщины с эутиреозом).

Научные положения, выводы и практические рекомендации, сформулированные в диссертационной работе, являются обоснованными, аргументированными и логически выстроенными. Положения, выносимые на защиту, в полной мере соответствуют цели и задачам исследования. Выводы и практические рекомендации закономерно вытекают из материала диссертационной работы.

Математическая обработка данных выполнена в соответствии с актуальными рекомендациями по анализу результатов медицинских исследований, с использованием современных методов статистики. Полученные автором результаты научно обоснованы, их достоверность не вызывает сомнений.

Научная новизна

В представленной диссертационной работе впервые в российской популяции определена распространенность патологического гестационного увеличения массы тела среди беременных с эутиреозом. Произведен развернутый сравнительный анализ течения беременности и родов у женщин с различной гестационной прибавкой веса.

Впервые в российской популяции эутиреоидных беременных комплексно охарактеризована роль гормонов щитовидной железы,

плацентарных факторов (РАРР-А, β -ХГЧ) и 25-гидроксивитамина D в регуляции гестационного метаболизма и развитии ассоциированных с патологической прибавкой веса осложнений. Автором доказано, что уровни свободного тироксина и трийодтиронина беременной женщины могут использоваться в качестве прогностических критериев развития недостаточной и чрезмерной гестационной прибавки веса в когорте пациенток с сохранной функцией щитовидной железы. В предикции же ассоциированных гестационных осложнений для гормонов щитовидной железы продемонстрирована значимость при прогнозировании развития гестационных гипертензивных расстройств.

Связь со значением гестационной прибавки веса также выявлена и для плацентарного маркера РАРР-А. При анализе развития метаболически ассоциированных осложнений доказано, что уровень РАРР-А в первом триместре беременности имеет положительную связь с вероятностью макросомии плода, а концентрация β -ХГЧ в крови матери - с развитием гестационной артериальной гипертензии.

Помимо прочего, в диссертационной работе Гибадуллиной Я.Э. отображена эпидемиологическая картина дефицита витамина D среди беременных с эутиреозом в центральном регионе России: дефицит и недостаточность микронутриента выявлены у 97,7% женщин. Связи уровня 25-гидроксивитамина D с гестационной прибавкой веса женщины в условиях крайне низкой обеспеченности не обнаружено. Тем не менее, выявлена сезонная динамика витамина D, отрицательная корреляция с прегравидарным индексом массы тела и сроком беременности.

Теоретическая и практическая значимость полученных результатов

Диссертационная работа Гибадуллиной Я.Э. обладает несомненной теоретической и практической значимостью. Теоретическая ценность заключается в углублении понимания роли эндогенных метаболитов в

регуляции гестационной прибавки веса и развитии ассоциированных осложнений у эутиреоидных беременных, а также в раскрытии эпидемиологической картины дефицита витамина D в гестационном периоде в центральном регионе России.

Практическая значимость диссертации Гибадуллиной Я.Э. определяется разработкой прогностических критериев и формул расчета предполагаемого значения гестационной прибавки веса, позволяющих выделять группы риска и индивидуализировать ведение беременных. Автором обосновано использование значений концентрации гормонов щитовидной железы и PAPP-A в крови беременной женщины в предложенных формулах расчета. Для беременных из группы высокого риска доказана целесообразность еженедельного самоконтроля веса и артериального давления.

Таким образом, для акушерства и гинекологии разработан новый способ прогнозирования патологической гестационной прибавки веса. Кроме этого, автором было предложено изменение подхода к диагностике и профилактике дефицита витамина D в гестационном периоде. С учетом эпидемиологии региона, в алгоритм обследования пациенток города Смоленска в период беременности и на прегравидарном этапе предложено внедрить скрининг витамина D, а при его отсутствии — профилактическую дотацию колекальциферола в дозе 800–2000 МЕ в сутки на протяжении всей беременности.

Оценка содержания диссертации

Диссертация изложена на 168 страницах машинописного текста и построена по традиционному плану. Работа состоит из введения, обзора литературы, трех глав собственных исследований, обсуждения полученных результатов, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, состоящего из 187 источников. Работа проиллюстрирована 43 рисунками и 9 таблицами.

«Введение» диссертации содержит логичное и убедительное обоснование актуальности избранной темы. Четко сформулированная цель исследования полностью раскрывает суть диссертационной работы. Для реализации поставленной цели автором сформулировано 5 задач. Научная новизна и практическая значимость диссертации не вызывают сомнений.

Обзор литературы представляет собой анализ проведенных исследований по теме диссертации и в полной мере раскрывает актуальность проблемы патологической гестационной прибавки веса в современном здравоохранении. В данной главе приводятся результаты исследований, посвященных роли эндогенных факторов в генезе патологического гестационного прироста массы тела женщины, а также связи патологических девиаций гестационного увеличения веса с развитием осложнений беременности.

Во второй главе описаны дизайн проспективного когортного исследования, критерии включения и исключения, позволившие сформировать репрезентативную выборку из 552 пациенток. Также приводится подробная характеристика обследованных беременных и применяемых методов исследования. Необходимо отметить, что оценка гестационной прибавки веса проведена в соответствии с актуальными клиническими рекомендациями. Концентрации анализируемых параметров определены с помощью хемилюминесцентного иммуноанализа, а статистический анализ - с использованием современных статистических программ.

Третья, четвертая и пятая главы диссертации посвящены результатам собственных исследований. В третьей главе автором анализируется связь гормонов тиреоидной оси с гестационным увеличением массы тела женщины и развитием ассоциированных гестационных осложнений. Обнаружена предиктивная ценность измерения гормонов щитовидной железы в прогнозировании патологического прироста веса при беременности. На основе выявленных ассоциаций приведена формула расчета величины

гестационного увеличения массы тела и диагностические критерии патологического ГУМТ с использованием значений свободного тироксина и трийодтиронина.

Четвёртая глава диссертации посвящена роли плацентарных факторов PAPP-A и β -ХГЧ в развитии патологического гестационного увеличения массы тела женщины и осложнений беременности. Несмотря на отсутствие предиктивной ценности измерения данных маркеров в прогнозе чрезмерной и недостаточной прибавки веса при беременности, автором доказана связь уровня PAPP-A с количественным значением ГУМТ и разработана формула расчета. Установлено, что повышение β -ХГЧ значимо увеличивает шанс развития гестационной артериальной гипертензии, а повышение PAPP-A - макросомии плода.

В пятой главе представлен анализ обеспеченности витамином D беременных женщин Смоленска и связь микронутриента с гестационной прибавкой веса. В условиях высокой распространенности дефицита витамина D в анализируемой когорте беременных с сохранной функцией щитовидной железы не обнаружено влияния уровня 25-гидроксивитамина D на величину ГУМТ и развитие ассоциированных гестационных осложнений. На основе проведенных расчетов выявлена связь уровня витамина D с сезоном года, сроком гестации и исходным индексом массы тела женщины.

В шестой главе диссертации приводится логичное и последовательное обобщение и обсуждение полученных результатов. При сопоставлении выявленных при статистическом анализе закономерностей с данными отечественных и зарубежных исследований по аналогичной тематике автором приводятся вероятные причины обнаруженных связей или их отсутствия в когорте беременных с эутиреозом. Выводы и практические рекомендации логически следуют из сформулированных цели и задач исследования.

Результаты диссертации нашли отражение в 11 опубликованных работах, из которых 3 статьи входят в перечень рецензируемых научных

журналов, рекомендованных ВАК РФ, что является достаточным для основных результатов диссертационной работы на соискание ученой степени кандидата наук.

Замечаний к диссертационной работе Гибадуллиной Я.Э. нет. Диссертационная работа оценена положительно. Однако, имеются вопросы:

1. Известно, что уровень тиреоидных гормонов во время беременности изменяется по триместрам, и даже по неделям в 1 триместре. Во сколько недель беременности в 1 триместре наиболее целесообразно оценивать данные показатели?

2. Каков механизм влияния уровня β -ХГЧ и РАРР-А на развитие гипертензии во время беременности?

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат диссертации Гибадуллиной Я.Э. оформлен в классической форме, соответствует основным положениям и выводам работы, полностью отражает содержание диссертации.

Заключение

Диссертационная работа Гибадуллиной Яны Эркиновны на тему «Механизмы реализации патологического гестационного увеличения веса и связанных с ним осложнений беременности», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научно-практической задачи: поиск новых механизмов реализации патологической гестационной прибавки веса женщины для выявления диагностических маркеров и разработки таргетного прогнозирования ассоциированных осложнений беременности.

Диссертационная работа Гибадуллиной Яны Эркиновны на тему «Механизмы реализации патологического гестационного увеличения веса и связанных с ним осложнений беременности» соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842 (с изменениями и дополнениями), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук, а ее автор Гибадуллина Яна Эркиновна достойна присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология.


Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии
факультета дополнительного профессионального образования
федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
доктор медицинских наук, доцент
(3.1.4. Акушерство и гинекология)

Каткова Надежда Юрьевна

«25» мая 2026 г.

Подпись д.м.н., доцента Катковой Н.Ю. заверяю:



Ученый секретарь ФГБОУ ВО «Приволжский
исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
кандидат биологических наук, доцент

Сорокина Юлия Андреевна

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 603005, г. Нижний Новгород, ул. Минина и Пожарского, д. 10/1;

Телефон: +7-831-4-222-000; e-mail: rector@pimunn.net