

## Отзыв

на автореферат диссертации Еньковой Валерии Вадимовны на тему: «Беременность при синдроме поликистозных яичников. Исходы для матери и ребенка», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 - акушерство и гинекология

Синдром поликистозных яичников (СПКЯ) является наиболее распространенной эндокринопатией женщин репродуктивного возраста, с частотой встречаемости от 8% до 13%. СПКЯ считается синдромом с метаболическими последствиями, которые могут осложнить репродуктивное здоровье женщины, а также отразиться на здоровье ее потомства. Развитие осложнений беременности при СПКЯ способствует повышению уровня перинатальной заболеваемости и смертности. Недостаточная изученность причинно-следственных механизмов формирования акушерской патологии при СПКЯ лежит в основе отсутствия патогенетически обоснованных подходов к ее терапии.

Поиск новых патогенетических механизмов формирования патологии беременности при СПКЯ и разработка на их основе методов реабилитационной терапии и предгравидарной подготовки с целью снижения последующих репродуктивных потерь является актуальным направлением исследования и возможностью улучшения перинатальных исходов.

В работе получены данные, что беременность у пациенток с некомпенсированным СПКЯ протекает иначе чем с компенсированным СПКЯ и характеризуется высокой частотой гестационных и перинатальных осложнений, формирование которых зависит от выраженности метаболических нарушений и наличия соматической патологии. Частота встречаемости осложнений беременности при некомпенсированном СПКЯ увеличивается в 2,8 раза, замершей беременности – в 3,1 раза, преждевременных родов — в 2,9 раза, по сравнению с беременными с компенсированным СПКЯ.

В последние годы большой интерес исследователей направлен на изучение клеточного состава эндометрия. В литературе нет данных о его особен-

ностях при изменении метаболического профиля. Известно, что макрофаги и тучные клетки участвуют в поддержании физиологической беременности.

Одной из задач исследования являлась оценка содержания количественного и качественного состава макрофагов и тучных клеток в децидуальной ткани при замершей беременности на фоне СПКЯ с использованием методики двойного иммуномаркирования.

В результате проведенного исследования установлено, что морфологическая картина децидуальной ткани при неразвивающейся беременности произошедшей на фоне метаболически некомпенсированного СПКЯ, содержание тучных клеток в децидуальной ткани возрастает в 6,25 раз, степень их дегрануляции максимальна, возрастает удельный вес химаза-позитивных клеток, тогда как при неразвивающейся беременности на фоне отсутствия метаболических нарушений количество тучных клеток в децидуальной ткани выше всего в 2,25 раз, дегрануляция и изменение соотношения протеаз выражены незначительно. Максимальная дегрануляция протеаз может выступать одним из звеньев патогенеза тромбообразования при неразвивающейся беременности. Полученные в результате исследования данные дают возможность рекомендовать обоснованные подходы к профилактике, реабилитационной терапии и предгравидарной подготовке для практического применения.

Отмечу, что работа Еньковой В.В. выделяется большим объемом обработанной информации, тщательным использованием результатов исследования при формулировке выводов. Материалы исследования изложены в 8 публикациях (3 из них — в рецензируемых ВАК изданиях).

Автореферат В.В. Еньковой отражает диссертацию как самостоятельную работу с разнообразным иллюстративным материалом, дополняющим текстовую часть, содержащую все основные положения и аргументы. Автореферат дает полное и объемное представление о проделанной работе и о результатах исследования. Считаю, что проделанная работа вносит весомый вклад в решение ряда фундаментальных и прикладных проблем медицины.



