

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертации работы Аиари Маноя на тему «Роль показателей гепцидина и эндогенного эритропоэтина для определения лечебной тактики при анемиях беременных», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – «Акушерство и гинекология».

Проблема анемии беременных (АБ) весьма актуальна. Анемия неблагоприятно воздействует на формирование фетоплацентарного комплекса, способствует развитию осложнений гестации и родов, в том числе увеличивает материнскую и перинатальную смертность.

Хорошо известно, что нарушения в системе эритрона, связанные с продукцией ЭПО и гепцидина (ГЦ), играют важную роль в патогенезе анемий, в то время как данных о роли гепцидина при физиологической беременности и в развитии АБ недостаточно.

В клинической практике проблема дифференцированного подхода к терапии анемий решается путем прогнозирования эффективности используемого лекарственного препарата, однако в акушерской практике этот прием используется редко. В связи с этим изучение данной проблемы является крайне актуальным и имеет несомненный теоретический и практический интерес для своевременной диагностики, выбора индивидуальной тактики ведения и лечения беременных с анемией.

Поставленная автором цель исследования индивидуализировать лечебно-диагностическую тактику при АБ во второй половине беременности достигнута путем решения адекватно поставленных задач. Полученные выводы полностью соответствуют задачам и отражают результаты проведенного исследования.

Новизна данного исследования заключается в том, что впервые

установлено снижение концентрации гепцидина в течение нормальной беременности

Впервые установлена высокая диагностическая ценность теста на гепцидин для диагностики ЖДА беременных. При значении гепцидина  $<7,4$  мкг/л тест с высокой вероятностью подтверждает дефицит железа у беременной. Гепцидин больше 7,4 мкг/л может указывать на высокий риск резистентности к пероральным препаратам железа.

При обследовании женщин с различными анемиями беременных выявлено, что неадекватно низкая продукция эритропоэтина (ЭПО) отмечается не только в группе анемий смешанного генеза (60,9%), но и при ЖДА беременных (35,9%). Этот факт может объяснять высокую резистентность к внутривенной ферротерапии у женщин, не ответивших на лечение пероральными препаратами железа. Впервые установлен диагностический уровень сывороточного ЭПО в точке разделения 45 МЕ/л, позволяющий прогнозировать ответ на внутривенную ферротерапию.

Достаточный для получения достоверных результатов объем исследований, использование современных методических технологий, адекватная статистическая обработка данных свидетельствуют о достоверности полученных результатов. Выводы обоснованы и полностью отражают основные положения диссертации.

Основные результаты исследования отражены в 10 научных работах, из них 4 - в журналах, рекомендованных ВАК РФ.

Автореферат написан по традиционному плану, построен логично, последовательно и освещает все вопросы, связанные с решением поставленной цели. Замечаний к оформлению автореферата нет.

Работа Аиари Манел «Роль показателей гепцидина и эндогенного эритропоэтина для определения лечебной тактики при анемиях беременных», интересна как в научном, так и в практическом отношении, проведена с использованием современных методов исследования и полностью

соответствует всем требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в ред. постановления Правительства РФ от 02.08.2016 г. № 748), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Аиари Манел, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – «Акушерство и гинекология».

Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии  
Института дополнительного профессионального  
образования Федерального государственного  
бюджетного образовательного учреждения  
высшего образования «Воронежский государственный  
медицинский университет имени Н.Н. Бурденко»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации,  
доктор медицинских наук,  
профессор

Минаев Николай Николаевич

Подпись д.м.н., проф. Н.Н. Минаева заверяю:  
Начальник управления кадров ФГБОУ ВО  
«Воронежский государственный медицинский  
университет имени Н.Н. Бурденко»  
Минздрава России



Скорынин Сергей Иванович

394036, г. Воронеж, Студенческая, д. 10  
Телефон: 8(473) 259-38006  
E-mail: mail@vrngmu.ru