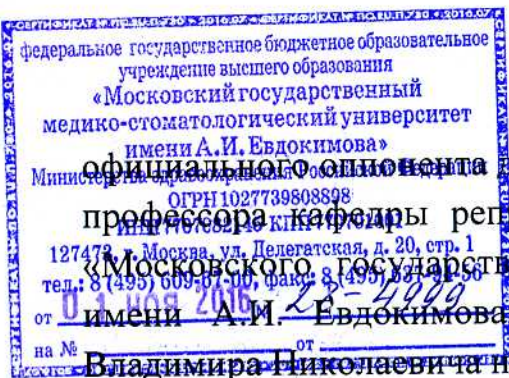


ОТЗЫВ



официального оппонента доктора медицинских наук, профессора, профессора кафедры репродуктивной медицины и хирургии ФГБОУ ВО «Московского государственного медико-стоматологического университета имени А.И. Евдокимова» Минздрава Российской Федерации Кузьмина Владимира Николаевича на диссертацию Штейман Анастасии Андреевны

на тему: «Оценка центральной гемодинамики у женщин с ВИЧ-инфекцией в прогнозе исходов беременности», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01. – акушерство и гинекология.

Актуальность выполненного исследования

В России продолжает расти эпидемическая заболеваемость населения ВИЧ-инфекций. На конец 2015 года в нашей стране зарегистрировано более 1 миллиона ВИЧ-инфицированных. С начала 2000-х годов имеется тенденция к увеличению доли женского населения и в настоящее время она приближается к 50% от общего числа инфицированных ВИЧ. Активное вовлечение женщин репродуктивного возраста в эпидемию сопряжено с увеличением количества беременностей на фоне ВИЧ-инфекции и является значимой угрозой для здоровья будущих поколений. Несмотря на то, что современные трехкомпонентные схемы антиретровирусной терапии позволяют снизить вероятность рождения детей, инфицированных ВИЧ до 1%, беременности и роды у ВИЧ-инфицированных женщин чаще сопряжены с рядом осложнений, а их новорожденные рождаются с угнетённой иммунной системой. На сегодня не существует идеального метода, позволяющего прогнозировать исходы беременности для матери и плода, что является особенно важным при беременности на фоне ВИЧ-инфекции.

В настоящее время есть ряд работ, посвященные исследованию центральной гемодинамики, фето- и маточно-плацентарного кровотока во время беременности, однако особенности, связанные с ВИЧ-инфекцией они не затрагивают. ВИЧ-инфекция поражает эндотелий сосудов и до настоящего исследования оставался не ясным тот факт возможно ли использовать показатели центральной гемодинамики, фето- и маточно-плацентарного кровотока для прогнозов в отношении исходов беременности для матери и плода. Таким образом, актуальность данной диссертационной работы несомненна, так как существует необходимость разработки новых клинически значимых методик диагностики осложнений беременности и родов при ВИЧ-инфекции с целью улучшения перинатальных исходов у ВИЧ-инфицированных матерей и их новорожденных.

Целью диссертационного исследования было выявить особенности течения беременности, родов и состояния новорожденного у беременных с ВИЧ-инфекцией принимая во внимание состояние центральной гемодинамики, фето- и маточно-плацентарного кровотока с последующей разработкой прогностических критериев для выявленных осложнений беременности, родов и перинатальной патологии. Цель сформулирована четко и логично.

Задачи исследования полностью отражают суть проведенной работы.

Достоверность и обоснованность результатов

Достоверность полученных результатов и выводов не вызывает сомнений. Представленные в работе материалы основаны на достаточном количестве наблюдений для статистического анализа. С учетом поставленных целей и задач проведен клинический анализ течения гестационного процесса и особенностей родоразрешения у 377 беременных и их новорожденных. Контрольную группу составили 231 женщины. Критерием исключения были многоплодная беременность, наличие ВИЧ-инфекции, сопутствующие заболевания в стадию обострения. Основная группа состояла из 146 беременных с подтвержденным диагнозом ВИЧ-инфекция и одноплодной беременностью.

Методы исследования, использованные в работе, современны и информативны. Все беременные были обследованы согласно действующим нормативным актам. Состояние центральной гемодинамики оценивалась при помощи эхокардиографии, а для исследования фето- и маточно-плацентарного кровотока использовалась доплерография. Оба этих исследования проводились в 21-24, 28-32 и 33-34 недели беременности. Состояния здоровья новорожденных оценивалось по шкале Апгар на 1 и 5 минуте, на основании физикального осмотра неонатологом, рН пуповинной крови младенца, учитывалось наличие перинатальной патологии, требующей дальнейшего лечения. Результаты получены с помощью современных статистических программ и не вызывают сомнений. Научные положения, выводы и практические рекомендации обоснованы глубоким анализом полученных данных.

Научная новизна исследования определяется тем, что впервые выявлены специфические факторы риска преждевременных родов у ВИЧ-инфицированных беременных женщин такие как давность инфицирования менее 1 года, 4 стадия ВИЧ-инфекции, начало профилактических мероприятий после 22 недели гестации, задержка роста плода. Впервые установлено, что в группе где у беременных по мимо ВИЧ-инфекции был сопутствующий гепатит С достоверно повышается частота преждевременных родов и маловодия, а эффективность от антиретровирусной терапии у них снижается в

сравнении с пациентками с моноинфекцией ВИЧ. Впервые у беременных с ВИЧ-инфекцией на основании исследования центральной гемодинамики, фето- и маточно-плацентарного кровотока выявлены ряд особенностей которые проявляются снижением скорости кровотока в артерии пуповины, обеих маточных артериях во втором и третьем триместрах беременности на фоне снижения сердечно индекса, минутного объёма и повышения общего периферического сосудистого сопротивления в сроке 21-24 нед, ударного объёма в 33-34 нед гестации, а так же установлено, что гипокинетический тип гемодинамики чаще ассоциируется с 4 стадией ВИЧ-инфекции. Автором впервые на основании исследования центральной гемодинамики, фето- и маточно-плацентарного кровотока проведен нелинейный регрессионный анализ с последующим построением прогностических модели риска развития осложненной беременности и родов для матери и плода на фоне ВИЧ-инфекции.

Следует отметить **практическую значимость** работы которая состоит в том, что на основании оценки центральной гемодинамики фето- и маточно-плацентарного кровотока у беременных с ВИЧ-инфекцией при сроке 21-27 недель и 28-34 недели возможно построить прогностические модели риска таких осложнений как анемия беременных, гестационная артериальная гипертензия, преждевременные роды, преждевременное излитие вод, задержка роста плода, асфиксия новорожденного, перинатальной патологии, требующей дальнейшего лечения. Так же автор выявил факторы риска преждевременных родов у ВИЧ-инфицированных, что позволяет сформировать оптимальный подход к ведению беременности и своевременно начинать профилактику данной патологии.

Общая характеристика работы

Диссертация построена по традиционному плану и состоит из введения, основной части, включающей обзор литературы, четырех глав собственных исследований, обсуждения полученных результатов, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и списка литературы, включающего 128 отечественных и 75 зарубежных источников. Работа иллюстрирована 43 таблицами и 10 рисунками. Диссертация написана хорошим литературным языком, легко читается.

Во всех фрагментах работы проведен логичный анализ фактического материала, сделаны исчерпывающие заключения. Выводы работы вполне обоснованы. Диссертация хорошо оформлена, содержит показательный рисунок, правильно составленные таблицы. Результаты работы широко обсуждались на конференциях различного уровня.

Основные положения диссертации отражены в 8 печатных работах, из них 4 статьи – в рецензируемых журналах, входящих в перечень ВАК РФ.

Содержание автореферата соответствует содержанию диссертации. Принципиальных замечаний к диссертации нет.

Заключение

Диссертация Штейман Анастасии Андреевны на тему: «Оценка центральной геодинамики у женщин с ВИЧ-инфекцией в прогнозе исходов беременности», выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Охупкина Михаила Борисовича, является законченной научно-квалификационной работой, содержащей новые решения актуальной научной проблемы по исследованию центрального, фето- и маточно-плацентарного кровотоков у женщин с ВИЧ-инфекцией во II и III триместре беременности, в результате разработаны прогностические модели риска неблагоприятных исходов беременности для матери и плода, а так же в ходе диссертационного исследования выявлены факторы риска развития преждевременных родов у беременных с ВИЧ-инфекцией, что имеет существенное значение для акушерской практики.

По актуальности, новизне полученных данных, научно-практической значимости диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности – 14.01.01 – акушерство и гинекология.

Официальный оппонент
д.м.н., профессор, профессор кафедры
репродуктивной медицины и хирургии ФГБОУ ВО
«Московского государственного
медико-стоматологического
университета имени
А.И. Евдокимова» Минздрава РФ


Кузьмин Владимир Николаевич

127473, г. Москва,
ул. Делегатская, д. 20/1
Телефон: (495) 681-65-13
E-mail: msmsu@msmsu.ru

Подпись д.м.н., проф. В.Н. Кузьмина заверяю:
Ученый секретарь ФГБОУ ВО «Московский
государственный медико-стоматологический
университет им. А.И. Евдокимова»
Минздрава РФ
профессор




Васюк Ю.А.

01.11.2016