

УТВЕРЖДАЮ
Заместитель начальника
Военно-медицинской академии
по научной работе
доктор медицинских наук доцент
Е.В. Ивченко



2023г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертации Фредерикс Елены Вадимовны на тему: «Дифференцированные подходы к выбору метода оперативного родоразрешения при острой гипоксии плода во втором периоде родов», представленной к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.4. Акушерство и гинекология.

Актуальность проблемы выполненной работы и ее связь с отраслями науки и практической деятельности

Диссертационная работа Фредерикс Елены Вадимовны на тему: «Дифференцированные подходы к выбору метода оперативного родоразрешения при острой гипоксии плода во втором периоде родов» посвящена важным проблемам современного акушерства: усовершенствованию методов диагностики, лечения и профилактики осложненного течения родов, снижению перинатальной заболеваемости и смертности.

Частота оперативного родоразрешения во всем мире остается высокой (более 20%) и не имеет тенденции к снижению. Увеличение частоты абдоминального родоразрешения не приводит ни к снижению материнской заболеваемости и смертности, ни к улучшению перинатальных исходов,

однако отрицательно сказывается на репродуктивном потенциале популяции. Риск интраоперационных осложнений, массивной кровопотери, а также гнойно-септических послеродовых заболеваний особенно повышается в ситуациях, связанных с выполнением кесарева сечения во втором периоде родов.

Максимально объективный подход к оценке состояния плода в родах, показаниям и условиям для влагалищного оперативного родоразрешения позволяет снизить процент экстренных кесаревых сечений в периоде изгнания не ухудшая исходы родов для матерей и новорождённых.

В современном акушерстве распространено мнение о травматичности акушерских щипцов для новорождённого, что, вероятно, связано со снижением уровня знаний и навыков проведения вышеуказанной классической акушерской операции, при этом вакуум-экстракция плода считается малотравматичной манипуляцией, хотя, доля технических неудач достигает 21-34% и связана с соскальзыванием чашечки вакуум-экстрактора. Сочетанное применение вакуум-экстракции и последующих акушерских щипцов повышает опасность неблагоприятных исходов для новорождённого.

Частым показанием к оперативному родоразрешению во втором периоде родов является гипоксия плода. В клинической практике к основным признакам гипоксии плода в родах относят характерные изменения показателей при записи кардиотокографии (КТГ) и наличие в околоплодных водах мекония. Однако, специфичность изменений на КТГ в диагностике внутриутробной гипоксии во втором периоде родов составляет не более 60%, а наличие мекония в околоплодных водах может встречаться и при отсутствии гипоксии. Эти обстоятельства играют ключевую роль в росте необоснованного абдоминального родоразрешения.

Таким образом, в настоящее время необходим дифференцированный подход к выбору метода родоразрешения при острой гипоксии плода во втором периоде родов.

Связь работы с планом исследований соответствующих отраслей науки
Диссертационная работа Фредерикс Елены Вадимовны на тему: «Дифференцированные подходы к выбору метода оперативного родоразрешения при острой гипоксии плода во втором периоде родов» была выполнена в 2019-2022 гг. на кафедре акушерства, гинекологии и неонатологии ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова Минздрава РФ.

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

Научные положения, выводы и рекомендации, представленные в диссертационной работе обоснованы, аргументированы и статистически значимы. Диссертантом четко сформулирована цель работы: на основании комплексной оценки патогенетических критериев острой внутриутробной гипоксии во втором периоде родов разработать дифференцированные подходы к выбору метода родоразрешения. Пять задач, поставленных в диссертационном исследовании сформулированы корректно, направлены на последовательное и логичное достижение поставленной цели.

На первом этапе исследования был проведен сплошной ретроспективный анализ архивных историй родов пациенток, у которых в родах развилась острая внутриутробная гипоксия. Всего было проанализировано 22540 историй родов, из которых 716 (3,17%) были включены в исследование. В контрольную группу были включены 97 (13,6 %) пациенток, родоразрешенных через естественные родовые пути без использования родоразрешающих инструментов. Основную группу составили 619 (86,4%) женщин, родоразрешенных оперативным путем (абдоминально или вагинально). На втором этапе работы (определение чувствительности и специфичности уровня лактата крови для диагностики ацидоза у плода) было проведено проспективное исследование, в которое было включено 250 пациенток. С учетом показателя уровня рН пуповинной крови пациентки на втором этапе исследования были разделены на две группы: основная группа (n=102) – наличие метаболического ацидоза у

новорождённого и группа сравнения (n=148) – нормальные показатели рН у новорождённого. На третьем этапе с целью оценки функционального состояния мышц тазового дна через 6 месяцев после родов, обследовано 137 пациенток, родоразрешенных путем наложения акушерских щипцов – основная группа (n=47) или без использования родоразрешающих инструментов – контрольная группа (n=90). По методологии работы логична, численность выборок, количество и выбор проведенных исследований достаточны. Используемые для анализа современные методы статистической обработки позволяют определить статистическую значимость полученных результатов.

Результаты исследования подкреплены таблицами и рисунками. Выводы, практические рекомендации сформулированы корректно, подтверждают положения, выносимые на защиту, и являются значимыми для клинического использования.

Научная новизна исследования.

Впервые установлено, что применение акушерских щипцов в родах не сопровождается значимым увеличением уровня акушерского травматизма матери и новорождённого.

Впервые в акушерской практике показана возможность определения уровня HIF-1 α , а также VEGF в пуповинной крови с целью оценки компенсаторных возможностей организма новорождённого после родов при развитии острой внутриутробной гипоксии в родах.

Впервые рассчитана информативность использования уровня лактата в крови плода во втором периоде родов для определения динамики его функционального состояния.

Впервые на основании комплексной ультразвуковой и функциональной диагностики в позднем послеродовом периоде проведена сравнительная оценка состояния мышц тазового дна у рожениц после естественных и оперативных влагалищных родов. Доказано, что применение акушерских щипцов не потенцирует анатомо-функциональную дисфункцию мышц

тазового дна в позднем послеродовом периоде.

Практическая значимость исследования. Рецензируемая работа имеет несомненную практическую значимость. В работе установлена роль уровня лактата в крови плода при наличии признаков гипоксии по данным КТГ для принятия решения о тактике ведения родов.

В исследовании доказано, что применение акушерских щипцов при наличии признаков внутриутробной гипоксии во втором периоде родов является важным и безопасным, в случае строгого соблюдения условий и правил применения инструмента.

Выявлено, что определение уровня HIF-1 α в пуповинной крови является важным прогностическим маркером компенсаторных возможностей организма новорождённого в случае развития внутриутробной гипоксии.

Разработан практический алгоритм для дифференцированного подхода к выбору метода родоразрешения при острой гипоксии плода во втором периоде родов, основанный на одновременной оценке данных КТГ и уровня лактата в крови плода, в зависимости от уровня расположения головки плода.

Основные положения диссертации отражены в 4 опубликованных работах в ведущих рецензируемых научных изданиях.

Материалы диссертационной работы представлены на региональной научно-практической школе «Актуальные вопросы акушерства и гинекологии в Северо-Западном федеральном округе» (Новгород, 2018); XXVI Европейском конгрессе по перинатальной медицине (Санкт-Петербург, 2018); региональной научно-практической школе «Актуальные вопросы акушерства и гинекологии в Северо-западном федеральном округе» (Архангельск, 2019); 47-й международной научно-практической конференции «Российская наука в современном мире» (Москва, 2022); 5-й Российской научно-практической конференции с международным участием «Актуальные вопросы акушерства, гинекологии и перинатологии. Груздевские чтения» (Казань, 2022).

Полученные результаты внедрены в лечебную работу родильного

отделения клиники акушерства и гинекологии ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова Минздрава России, а также родильного отделения СПб ГБУЗ «Родильный дом №13».

Результаты проведенного научного исследования, выводы и практические рекомендации, представленные в диссертационной работе, могут быть использованы в работе врачей акушеров-гинекологов родовспомогательных организаций.

Структура и содержание работы

Диссертационная работа Фредерикс Е.В. изложена на 135 страницах машинописного текста, состоит из введения, основной части, заключения, списка литературы, содержащего 245 литературных источников, из них 132 российских и 113 иностранных авторов. Диссертация иллюстрирована 14 рисунками, 1 схемой, 9 таблицами и 1 клиническим примером.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат полностью соответствует диссертационной работе и в полной мере отображает основные результаты, научные положения, выводы и практические рекомендации. Материал изложен последовательно и логично. Представленные таблицы и рисунки доступно иллюстрируют методологию исследования и полученные результаты. Результаты исследования изложены в соответствии с формулировкой задач, отражают достижение поставленной цели. Положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации соответствуют полученным результатам.

Личный вклад диссертанта и наиболее значимые результаты

Автором лично проведены: этап ретроспективного исследования, отбор пациенток для проспективного исследования, забор проб крови из подлежащей части плода и из пуповины, обучение персонала данным методикам, анализ историй родов и новорождённых, отбор и курация пациенток, а также часть родоразрешающих операций, анализ литературных

данных, сбор, обработка, статистический анализ материала, написание статей, текста диссертации и автореферата.

Наиболее значимыми являются следующие результаты исследования:

1. Частота встречаемости интранатальной гипоксии плода во втором периоде родов достигает 3,17% и чаще диагностируется у первородящих, при этом частота оперативного абдоминального родоразрешения у них варьирует от 37,3 до 50,7% и коррелирует с тяжестью ацидоза у новорождённого. Кесарево сечение связано с достоверным увеличением объема кровопотери, а также удлинением сроков госпитализации. При применении полостных акушерских щипцов значимо возрастает частота разрывов слизистой стенок влагалища. Оперативные влагалищные роды путем наложения ВЭ достоверно чаще приводят к формированию кефалогематом у новорождённых.

2. Уровень лактата в крови плода во втором периоде родов более 4,8 ммоль/л подтверждает наличие острой интранатальной гипоксии плода и определяет экстренные показания к родоразрешению. Диагностическая чувствительность уровня лактата для выявления интранатальной гипоксии составляет 85 %, а специфичность – 80 %, положительная прогностическая значимость – 85%, отрицательная прогностическая значимость – 84%, точность – 81,5% ($p < 0,05$).

3. Статистически значимое снижение уровня фактора HIF-1 α у новорождённых перенесших гипоксию статистически значимо чаще напрямую коррелирует с дефицитом оснований, напряжением углекислого газа и уровнем хлоридов, подтверждающих гиперкапнию и нарастание дефицита оснований и отражает истощение компенсаторных возможностей организма новорождённого.

4. Анатомические и функциональные показатели состояния тазового дна в группах женщин, родоразрешенных с использованием акушерских щипцов и без применения родоразрешающих инструментов не имели

достоверных различий; психометрия также не выявила значимой разницы.

5. Дифференцированным критерием, определяющим план ведения родов при диагностике гипоксии во втором периоде является уровень лактата в крови плода более 4,8 ммоль/л. Разработанный алгоритм ведения родов с оценкой интранатального лактата позволяет снизить частоту операции кесарева сечения во втором периоде родов при развитии острой внутриутробной гипоксии до 0,8% ($p < 0,05$).

Принципиальных замечаний и вопросов к работе нет. Однако, следует отметить некоторые стилистические неточности, которые не снижают научно- практической ценности работы:

В тексте диссертации и автореферата термин «статистическая значимость» ошибочно заменяется на «достоверность/достоверно».

В тексте диссертации значения p указаны в виде неравенств ($p < 0,05$, $p < 0,01$, $p < 0,001$). Предпочтительно указывать точные значения p с двумя знаками после запятой (например, $p = 0,03$ или $p = 0,22$) или до первого отличающегося от нуля знака. Для близких к нулю значений указывается $p < 0,001$.

Заключение.

Диссертационная работа Фредерикс Елены Вадимовны на тему: «Дифференцированные подходы к выбору метода оперативного родоразрешения при острой гипоксии плода во втором периоде родов», представленная к защите 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 задачи – выработка тактики родоразрешения во втором периоде родов при наличии внутриутробной гипоксии, что имеет научно-практическое значение для акушерства и гинекологии. Содержание работы соответствует требованиям ВАК и специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология.

По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов представленная работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842, предъявляемых к кандидатским диссертациям, а ее автор, Фредерикс Елена Вадимовна, заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология.

Отзыв научно-практической значимости диссертационной работы Фредерикс Елены Вадимовны обсуждён и одобрен на заседании кафедры акушерства и гинекологии Военно-медицинской академии, протокол заседания №195 от 07 февраля 2023 года.

Врио начальника кафедры (клиники)
акушерства и гинекологии
Военно-медицинской академии
кандидат медицинских наук,
(3.1.4. Акушерство и гинекология)
доцент

Иванова Лидия Алексеевна

Подпись Ивановой Л.А. заверяю:



Адрес: 194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д.6., лит. Ж

Телефон/факс: 8(812) 667 -71 -18

E-mail: ymeda-nio@mil.ru