

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Ивановой Лидии Алексеевны  
**«Перинатальные потери: патогенетические подходы к прогнозированию  
и профилактике»**,

представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук  
по специальностям 3.1.4 Акушерство и гинекология и 3.1.21 - педиатрия

### **Актуальность исследования**

Диссертационная работа посвящена актуальной проблеме разработки и внедрения патогенетически обоснованной системы прогнозирования и профилактики перинатальных потерь, основанной на комплексном ретроспективном клинико-лабораторном анализе для снижения частоты мертворождений и ранней неонатальной смерти.

### **Обоснованность и достоверность полученных данных**

Достоверность данных исследования не вызывает сомнений ввиду адекватного дизайна исследования, большого числа обследованных, наличия группы сравнения, широкого спектра методов математической обработки данных, включая анализ ROC-кривых и дискриминантный анализ. Выводы обоснованы, соответствуют цели и задачам исследования, подкреплены высокой статистической значимостью полученных при анализе данных.

### **Научная новизна**

Исследование обладает несомненной научной новизной и решает значимую научную и клиническую проблему: прогнозирование и профилактику перинатальных потерь.

В работе на основании ретроспективного анализа течения беременности и родов, проведенного у статистически значимого числа пациенток с перинатальной гибелью плода, впервые выделены статистически значимые анамнестические, социальные и клинико-лабораторные предикторы антенатальной и интранатальной гибели плода, а также ранней неонатальной гибели новорожденного ребенка.

Впервые на основании этих предикторов создана научно обоснованная система прогностических акушерских моделей, способная с высокой достоверностью выделять в популяции беременных женщин группу риска по перинатальным потерям.

#### Теоретическая значимость работы

Определена структура перинатальных потерь и ее динамика за 2006-2022 гг. в мегаполисе (Санкт-Петербург) и крупном регионе (Ленинградская область), при этом впервые проведено сравнение данных о причинах мертворождения и ранней неонатальной смерти в официальных статистических отчетах, с аналогичными данными отчетов, основанных на результатах патологоанатомического исследования плода/новорожденного.

Определены основные причины перинатальных потерь: инфекционные болезни, специфичные для перинатального периода (P35-P39), врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (Q00-Q99) и внутриутробная гипоксия плода (P20). Учитывая высокую частоту инфекционной патологии определены статистически значимо чаще встречающиеся возбудители инфекционных заболеваний, выявленные при исследовании погибших плодов/новорожденных: бактериальная инфекция, Human herpesvirus 1, Cytomegalovirus, Chlamydia trachomatis.

Проведена оценка эффективности применяемой актуальной в Санкт-Петербурге методики прогнозирования самопроизвольных преждевременных родов до 34 недель и доказана ее низкая эффективность. На основании применения методов искусственного интеллекта в форме дискриминантного анализа построена статистически значимая высокоинформативная модель прогнозирования риска преждевременных родов, позволяющая выделить группы риска преждевременных родов.

#### Практическая значимость работы

Впервые установлен комплекс актуальных социальных, анамнестических, клинико-лабораторных и инструментальных показателей, пригодный для оценки риска перинатальных потерь у беременных, рожениц и

родильниц, с возможностью статистически значимого прогнозирования перинатальных потерь и выделения на основе такого прогноза группы высокого риска.

Для всех женщин, имеющих высокий риск досрочного прерывания беременности разработан алгоритм дополнительного обследования для выявления во втором триместре Human herpesvirus 1, 2, Chlamydia trachomatis, а также патогенной и условно-патогенной микрофлоры (посев из цервикального канала на флору и чувствительность к антибактериальным препаратам).

С учетом статистически значимо более высокой частоты восходящего бактериального инфицирования последа, доказано, что женщинам, вошедшим в группу риска по рождению доношенного ребенка в состоянии асфиксии, следует в 37 недель беременности целесообразно выполнить посев из цервикального канала на флору и чувствительность к антибактериальным препаратам для выявления патогенной и условно-патогенной микрофлоры.

Таким образом, практическая значимость данного исследования имеет ярко выраженную профилактическую направленность, наиболее востребованную современной медициной. Результаты исследования обладают высоким уровнем практической значимости, что подкреплено свидетельством о государственной регистрации интеллектуальной собственности (получен патент) и 5 свидетельств о государственной регистрации баз данных.

#### Оценка содержания диссертации

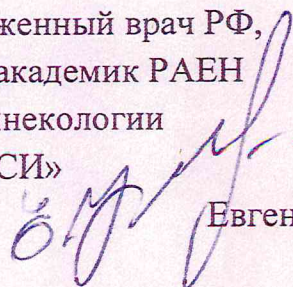
Диссертационная работа соответствует паспорту специальности 3.1.4 – Акушерство и гинекология по нескольким пунктам: перинатальный период жизни ребенка (пункт 3); разработка и усовершенствование методов диагностики и профилактики осложненного течения беременности и родов, гинекологических заболеваний (пункт 4); оптимизация диспансеризации беременных и гинекологических больных (пункт 6) и пункту 3 специальности

3.1.21 – Педиатрия - физиология и патология детей периода новорожденности, раннего, дошкольного и школьного возраста .

### Заключение

Диссертационная работа Ивановой Лидии Алексеевны соответствует требованиям п. 9, установленным «Положением о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года №842 (в действующей редакции постановления Правительства Российской Федерации от 26.01.2023 г. №101), а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.4. Акушерство и гинекология и 3.1.21. Педиатрия.

Заслуженный деятель науки РФ, Заслуженный врач РФ,  
доктор медицинских наук, профессор, академик РАЕН  
заведующий кафедрой акушерства и гинекологии  
Медицинской Академии АО ГК «МЕДСИ»



Евгений Федорович Кира

123242, г. Москва, ул. Красная Пресня, 16,  
Тел. +7 (985) 188-8786, E-mail: [kira.ef@medsigroup.ru](mailto:kira.ef@medsigroup.ru)

Подпись д.м.н. профессора Евгения Федоровича Кира «Заверяю»:  
Главный специалист управления трудовых отношений

15.03.24г.



Анастасия Юрьевна Дворецкова