

## **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**

Значимость проблемы перинатальных потерь в современных условиях трудно переоценить. Мертворождаемость и ранняя неонатальная смертность оказывают влияние на такие показатели, как ожидаемая продолжительность жизни при рождении и суммарный коэффициент рождаемости. Перинатальная смертность за последние годы имела отчетливую положительную динамику, однако её снижение происходило в основном за счет снижения ранней неонатальной смертности, а количество мертворождений в течение длительного времени изменялось незначительно.

Задачей современной медицины является своевременное выделение групп риска перинатальной гибели плода для разработки комплекса мероприятий по её предотвращению. Для этого необходимо знать, с одной стороны - наиболее значимые факторы риска перинатальных потерь, а с другой – их наиболее частые причины.

Говоря о здоровье ребенка, необходимо учитывать, что оно во многом обусловлено течением перинатального периода. Именно перинатальная патология является причиной значительной части заболеваний и инвалидности у детей. В последние годы стремительно развиваются методы хирургической коррекции аномалий развития в первые сутки жизни новорожденного, совершенствуются методики, материалы, предоперационная подготовка и послеоперационное ведение. Однако смертность новорожденных детей в послеоперационном периоде остается высокой, составляя 20% и более.

В связи с вышесказанным диссертационная работа Ивановой Л.А. представляет реальный теоретический и практический интерес в отношении профилактики перинатальных потерь.

Не вызывает сомнения научная новизна исследования: автором выделены статистически значимые предикторы антенатальной и интранатальной гибели плода, а также предикторы ранней неонатальной смерти. На основании отобранных критериев создана научно обоснованная система прогностических акушерских моделей, способная с высокой достоверностью выделять в популяции беременных женщин группу риска по перинатальным потерям. Впервые доказана роль в статистически значимом развитии преждевременных родов таких патологических состояний последа, как восходящее бактериальное инфицирование, герпетический и хламидийный хориодецидуит, а также рассчитаны клиничко-анамнестические показатели, достоверно повышающие риск преждевременных родов. Автором впервые определены показатели, достоверно повышающие риск летального исхода в послеоперационном периоде у детей, прооперированных в раннем неонатальном периоде: множественные аномалии и аномалии развития сердечно-сосудистой системы, отсутствие пренатального выявления аномалий развития во время ультразвукового исследования. Впервые изучены особенности прижизненного патоморфологического исследования последа у новорожденных, прооперированных в раннем неонатальном периоде и определено, что факторами риска смерти в неонатальном периоде являются восходящее инфицирование III стадии и хламидийный хориодецидуит.

Для достижения поставленных задач автором было проведено четырёхэтапное обследование. На первом этапе, для создания математической модели прогнозирования перинатальных потерь, был проведен комплексный анализ течения беременности и родов 1076 беременных женщин (основная группа - 606 женщин с перинатальной гибелью плода, контрольная группа - 470 женщин без перинатальных потерь).

На втором для определения факторов, предрасполагающих к рождению ребенка с низкой оценкой по шкале Апгар на 1 и/или 5 минуте - был проведен анализ 12342 историй родов, обменных карт и заключений гистологического исследования последов пациенток, родоразрешенных в 2013-2020 годах на базе Перинатального центра (учреждение 3Б уровня) ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский Государственный Педиатрический Медицинский Университет» Минздрава России. Пациентки были разделены на 2 группы: основную - 272 пациентки, родившие детей с оценкой по шкале Апгар 6 и мене, и контрольную - 12070 пациенток, родивших детей с оценкой по шкале Апгар 7 и более.

На третьем этапе было проведено определение ценности системы прогнозирования преждевременных родов, существующей в настоящее время. В контрольную группу вошли 437 пациенток, родоразрешенных в сроке 37 недель беременности и более. В основную группу 37 пациенток, родоразрешенных в сроке 22-недели – 36 недель 6 дней.

На четвертом этапе для разработки комплекса мер по снижению неонатальной смертности у новорожденных, прооперированных в раннем неонатальном периоде было проведено сравнение двух групп: основной - 77 новорожденных, прооперированных в первые 7 суток и погибших в первые 28 дней жизни, и контрольной - 287 новорожденных, прооперированных в первые 7 суток и переживших 28 суток внеутробной жизни.

Сформулированные автором выводы и практические рекомендации обоснованы. Автореферат диссертации составлен согласно требованиям ВАК, логичен, полностью раскрывает содержание и смысл проведенного исследования. Замечаний и вопросов к автореферату нет.

Таким образом, диссертация Ивановой Л.А. является законченным научным исследованием, направленным на решение важной проблемы - прогнозирования и профилактики перинатальных потерь для снижения частоты мертворождений и ранней и неонатальной смертности.

Диссертационная работа Ивановой Л.А. по актуальности, научной новизне, практической значимости, достоверности полученных результатов, полноте изложения и обоснованности выводов 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 Иванова Лидия Алексеевна заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.4. Акушерство и гинекология и 3.1.21. Педиатрия.

Заместитель директора по научной работе  
ФГБУ «Уральский НИИ ОММ» Минздрава России,  
доктор медицинских наук, доцент  
(3.1.4 - акушерство и гинекология)

  
Мелкозерова Оксана Александровна

« 16 » января 2024 г.

Подпись д.м.н., доцента О.А. Мелкозеровой заверяю:  
Ученый секретарь Ученого Совета,  
Кандидат медицинских наук:

  
Бычкова Светлана Владимировна

Федеральное Государственное Бюджетное Учреждение  
«Уральский Научно-исследовательский институт  
охраны материнства и младенчества»  
620014, Свердловская обл., г. Екатеринбург, ул. Репина, 1  
E-mail: [nii@niiomm.ru](mailto:nii@niiomm.ru), телефон: 8 (343) 371-87-68