

Сведения о результатах публичной защиты

диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук, выполненной Ивановой Лидией Алексеевной на тему: «Перинатальные потери: патогенетические подходы к прогнозированию и профилактике» по специальностям 3.1.4. Акушерство и гинекология и 3.1.21. Педиатрия.

Решением объединенного диссертационного совета 99.2.037.02 на базе ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» и ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.03.2024г., протокол №3, Ивановой Лидии Алексеевне присуждена ученая степень доктора медицинских наук по специальностям 3.1.4. Акушерство и гинекология и 3.1.21. Педиатрия.

Присутствовало 23 члена диссертационного совета, из них по специальности: 3.1.4. Акушерство и гинекология – 19, 3.1.21. Педиатрия – 4 (из 20 человек, входящих в состав совета, дополнительно введены на разовую защиту - 4).

№ п/п	Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Ученая степень, шифр специальности в совете
1	Беженарь Виталий Федорович (председатель)	доктор медицинских наук, профессор	3.1.4. Акушерство и гинекология
2	Иванов Дмитрий Олегович (зам.председателя)	доктор медицинских наук, профессор	3.1.4. Акушерство и гинекология
3	Рухляда Николай Николаевич	доктор медицинских наук, профессор	3.1.4. Акушерство и гинекология
4	Молчанов Олег Леонидович (ученый секретарь)	доктор медицинских наук, профессор	3.1.4. Акушерство и гинекология
5	Аракелян Бюзанд Вазгенович	доктор медицинских наук, доцент	3.1.4. Акушерство и гинекология
6	Гайдуков Сергей Николаевич	доктор медицинских наук, профессор	3.1.4. Акушерство и гинекология
7	Дрыгин Алексей Никанорович	доктор медицинских наук,	3.1.4. Акушерство и гинекология
8	Зайнулина Марина Сабировна	доктор медицинских наук, профессор	3.1.4. Акушерство и гинекология
9	Калугина Алла Станиславовна	доктор медицинских наук, профессор	3.1.4. Акушерство и гинекология
10	Коршунов Михаил Юрьевич	доктор медицинских наук,	3.1.4. Акушерство и гинекология
11	Линде Виктор Анатольевич	доктор медицинских наук, профессор	3.1.4. Акушерство и гинекология
12	Михайлов Антон Валерьевич	доктор медицинских наук, профессор	3.1.4. Акушерство и гинекология
13	Новикова Валерия	доктор медицинских наук,	3.1.4. Акушерство и

	Павловна	профессор	гинекология
14	Павлова Наталия Григорьевна	доктор медицинских наук, профессор	3.1.4. Акушерство и гинекология
15	Печеникова Виктория Анатольевна	доктор медицинских наук, профессор	3.1.4. Акушерство и гинекология
16	Плеханов Андрей Николаевич	доктор медицинских наук, профессор	3.1.4. Акушерство и гинекология
17	Самарина Анна Валентиновна	доктор медицинских наук, профессор	3.1.4. Акушерство и гинекология
18	Татарова Нина Александровна	доктор медицинских наук, профессор	3.1.4. Акушерство и гинекология
19	Ярмолинская Мария Игоревна	доктор медицинских наук, профессор	3.1.4. Акушерство и гинекология
20	Ревна Мария Олеговна	доктор медицинских наук, профессор	3.1.21. Педиатрия
21	Савенкова Надежда Дмитриевна	доктор медицинских наук, профессор	3.1.21. Педиатрия
22	Сулова Галина Анатольевна	доктор медицинских наук, профессор	3.1.21. Педиатрия
23	Тыртова Людмила Викторовна	доктор медицинских наук, профессор	3.1.21. Педиатрия

Результаты голосования: за – 23, против – нет, недействительных бюллетеней – нет.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ОБЪЕДИНЕННОГО ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 99.2.037.02 на базе ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» и ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ ДОКТОРА НАУК

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 20 марта 2024 года, №3

О присуждении Ивановой Лидии Алексеевне, гражданину России, ученой степени доктора медицинских наук.

Диссертация «Перинатальные потери: патогенетические подходы к прогнозированию и профилактике» по специальностям 3.1.4. Акушерство и гинекология и 3.1.21. Педиатрия - принята к защите 20.12.2023 года протокол

№10 диссертационным советом 99.2.037.02 на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации и ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, 6-8, тел. 8(812)338-71-04, E-mail: usovet@spb-gmu.ru). Приказ №17/ нк от 24.01.2017 г).

Соискатель Иванова Лидия Алексеевна, 1973 года рождения, в 1996 году с отличием окончила Ленинградский Педиатрический Медицинский Институт.

В 2002 году защитила диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «акушерство и гинекология» на тему «Реабилитация половой системы у девочек-подростков с синдромом Шерешевского-Тернера».

С 2014 года по настоящее время работает доцентом кафедры акушерства и гинекологии Федерального государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова» Министерства обороны Российской Федерации.

Диссертация выполнена на кафедре акушерства и гинекологии ФГБОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова» Министерства обороны Российской Федерации.

Научные консультанты:

по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология - Беженарь Виталий Федорович, доктор медицинских наук профессор, заведующий кафедрой акушерства, гинекологии и неонатологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Министерства Здравоохранения Российской Федерации;

по специальности 3.1.21. Педиатрия - Иванов Дмитрий Олегович, доктор медицинских наук профессор, ректор Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-

Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Официальные оппоненты:

Малышкина Анна Ивановна - доктор медицинских наук, профессор,
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Ивановский научно-
исследовательский институт материнства и детства имени В. Н. Городкова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, директор

Артымук Наталья Владимировна - доктор медицинских наук, профессор,
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования "Кемеровский государственный медицинский университет"
Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующий кафедрой
акушерства и гинекологии имени профессора Г.А. Ушаковой

Романюк Федор Петрович - доктор медицинских наук, профессор,
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования "Северо-Западный государственный медицинский университет
имени И.И.Мечникова" Министерства здравоохранения Российской Федерации,
заведующий кафедрой педиатрии и неонатологии

дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация - Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение дополнительного профессионального образования
«Российская медицинская академия непрерывного профессионального
образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации в своем
положительном отзыве, подписанном профессором кафедры акушерства и
гинекологии доктором медицинских наук, профессором Мальцевой Л.И. и
заведующей кафедрой педиатрии и неонатологии доктором медицинских наук,
профессором Сафиной А.И. указала, что диссертация Ивановой Лидии
Алексеевны «Перинатальные потери: патогенетические подходы к
прогнозированию и профилактике» является законченной научно-
квалификационной работой, в которой изложены научно обоснованные
теоретические и практические решения, внедрение которых вносит
значительный вклад в развитие страны, а именно, в решение одной из наиболее

актуальных проблем современного акушерства - профилактику перинатальных потерь.

Отзыв о научно-практической ценности диссертации Ивановой Л.А. на тему: «Перинатальные потери: патогенетические подходы к прогнозированию и профилактике» обсужден и утвержден на межкафедральном заседании кафедр акушерства и гинекологии и педиатрии и неонатологии имени Е.М. Лепского Казанской государственной медицинской академии – филиала Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (протокол № 2 от 25.12.2023 г.).

Соискатель по теме диссертации опубликовал 56 работ, из них 26 статей входят в список периодических изданий, публикации в которых принимаются к рассмотрению ВАК Министерства науки и высшего образования РФ при защите диссертации (по научной специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология – 10, по научной специальности 3.1.21. Педиатрия - 9), в том числе в журналах категории К1- 22, К2 - 4 публикации.

Наиболее значительные работы по теме диссертации:

1. Беженарь, В.Ф. Новорожденному ребенку нужна операция: можно ли снизить риск послеоперационной смертности?/ В.Ф. Беженарь, Л.А. Иванова, Д.О. Иванов // Педиатр. – 2023. – №4. – С.85-92.

В работе установлено, что причиной смерти более, чем половины новорожденных, прооперированных в перинатальном периоде, являются инфекционные агенты (вирусы, бактерии и их сочетания). Инфекционный процесс утяжеляет течение послеоперационного периода и увеличивает количество осложнений основного заболевания, что в результате и приводит к гибели ребенка в периоде новорожденности. Установлены микроорганизмы, которые внося наиболее значительный вклад вносят в послеоперационную летальность. Авторский вклад 90%.

2. Иванова Л.А. Асфиксия новорожденного: особенности течения беременности и родов и строения плаценты/ Л.А. Иванова, Д.О.

Иванов, В.Ф. Беженарь, О.Л. Красногорская // Педиатр. – 2023. – №3. – С.51-60.

В статье выявлены факторы, предрасполагающие к рождению доношенного ребенка в состоянии асфиксии средней и тяжелой степени: молодой возраст матерей, гипертоническая болезнь и симптоматическая артериальная гипертензия в анамнезе, IV и более по счету роды, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты, преждевременное излитие околоплодных вод аномалии положения плода (косое и поперечное положение), мекониальная окраска околоплодных вод и длительное течение I периода родов.

Установлено, что более частое восходящее инфицирование II и III стадии делает необходимым своевременное выявление и лечение бактериальной инфекции у всех беременных с доношенным сроком. Построена прогностическая модель рождения доношенного ребенка в состоянии асфиксии. Женщинам, вошедшим в группу риска, необходимо в 37 недель беременности провести дополнительное обследование: посев из цервикального канала на флору и чувствительность к антибактериальным препаратам для выявления патогенной и условно-патогенной микрофлоры, роды вести под обязательным постоянным мониторингом контролем. Авторский вклад 90%.

3. Беженарь, В.Ф. Особенности соматического и репродуктивного статуса у пациенток с перинатальной гибелью плода / В.Ф. Беженарь, Л.А. Иванова, Е.В. Фредерикс, Р.И. Анашкина // Журнал акушерства и женских болезней. – 2019. – Т.68, №2, С.33-42.

В работе была поставлена цель определения факторов риска перинатальных потерь и оценка возможности их прогнозирования. В результате проведенного анализа определены предикторы перинатальных потерь: особенности социального статуса (отсутствие зарегистрированного брака и постоянного места работы, низкий уровень образования), соматического статуса (сахарный диабет, патология сердечно-сосудистой системы, гипертоническая болезнь и артериальная гипертензия, хронические гемоконтактные инфекции) и репродуктивного статуса, (позднее менархе,

ранний половой дебют, перенесенная инфекционная генитальная патология, роды в юном возрасте и другие). Авторский вклад 90%.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы:

1. от научного руководителя отдела акушерства и перинатологии ФГБНУ «НИИ Акушерства, Гинекологии и Репродуктологии им. Д.О. Отта», академика РАН, заслуженного деятеля науки РФ, доктора медицинских наук, профессора Айламазяна Эдуарда Карповича.
2. от заместителя директора по научной работе ФГБУ «Уральский НИИ ОММ» Минздрава России доктора медицинских наук, доцента Мелкозеровой Оксаны Александровны.
3. от Заслуженного деятеля науки РФ, Заслуженного врача РФ, доктора медицинских наук, профессора, академика РАЕН, заведующего кафедрой акушерства и гинекологии Медицинской Академии АО ГК «МЕДСИ» врачей Кира Евгения Федоровича.
4. от заведующего кафедрой госпитальной педиатрии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Самарский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, Заслуженного работника высшей школы РФ, доктора медицинских наук, профессора Мазур Лилии Ильиничны.
5. от профессора кафедры акушерства и гинекологии института педиатрии ФГБОУ ВО "Самарский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, Заслуженного врача России, почетного профессора СамГМУ, доктора медицинских наук, профессора Линевой Ольги Игоревны.
6. от заведующей лабораторией медицинской генетики и мониторинга ВПР Государственного учреждения «Республиканский научно-практический центр «Мать и дитя» Министерства Здравоохранения Республики

Беларусь, доктора медицинских наук, профессора Прибушена Оксаны Владимировны.

7. от заведующей кафедрой акушерства и гинекологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» Минздрава России, доктора медицинских наук, профессора Тетелютиной Фаины Константиновны.

Все полученные отзывы положительные, критических замечаний не содержат.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывался п.22, п. 24 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» утвержденным Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 года № 842.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

- создана научно обоснованная статистически значимая четырехэтапная система прогнозирования перинатальных потерь, позволяющая с высокой достоверностью выделять в популяции беременных женщин группу высокого риска по перинатальным потерям;
- на основании ретроспективного анализ течения беременности и родов более чем у 600 пациенток с перинатальными потерями за 10-летний анализируемый период определены значимые предикторы мертворождения, при этом выявлены статистически достоверные факторы прогноза антенатальной и интранатальной смерти: социальные, анамнестические, клинические и клинико-лабораторные; для снижения ранней неонатальной смерти ребенка, впервые выделен комплекс её статистически значимых предикторов;
- доказана роль в статистически значимом развитии преждевременных родов таких патологических состояний последа, как восходящее бактериальное инфицирование, герпетический и хламидийный хориодецидуит, а также рассчитаны клинико-анамнестические показатели, достоверно повышающие риск преждевременных родов;

- определен комплекс клинико-анамнестических показателей, повышающих риск рождения доношенного ребенка в состоянии асфиксии средней и тяжелой степени, доказано, что в этой группе статистически значимо чаще встречается восходящее инфицирование последа II и III стадии;
- впервые определены показатели, достоверно повышающие риск летального исхода в послеоперационном периоде у детей, прооперированных в раннем неонатальном периоде, 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;
- установлено, что причиной смерти 60% новорожденных, прооперированных в раннем неонатальном периоде, является вирусная, бактериальная, вирусно-бактериальная инфекция (локальная – пневмония, гепатит, менингоэнцефалит, и генерализованная – генерализованная вирусная инфекция и сепсис), определен спектр микроорганизмов, являющихся наиболее частой причиной инфекционных осложнений в послеоперационном периоде (Cytomegalovirus, Human herpesvirus 1, 2, семейство Staphylococcaceae и другие).

Теоретическая значимость исследования обоснована:

– необходимостью определения структуры перинатальных потерь и ее динамики за 2006-2022 гг. в мегаполисе (Санкт-Петербург) и крупном регионе (Ленинградская область), проведением сравнения данных о причинах мертворождения и ранней неонатальной смерти в официальных статистических отчетах, с аналогичными данными отчетов, основанных на результатах патологоанатомического исследования плода/новорожденного;

- определением основных причин перинатальных потерь: инфекционных болезней, специфичных для перинатального периода (P35-P39), врожденных аномалий (пороков развития), деформаций и хромосомных нарушений (Q00-Q99) и внутриутробной гипоксии плода (P20), определением статистически значимо чаще встречающихся возбудителей инфекционных заболеваний, выявленных при исследовании погибших плодов/новорожденных;

- проведением оценки эффективности применяемой актуальной в Санкт-Петербурге методики прогнозирования самопроизвольных преждевременных родов до 34 недель и построением статистически значимой высокоинформативной модели прогнозирования риска преждевременных родов, позволяющей выделять группы риска и проводить проактивную профилактику преждевременных родов;

- необходимостью разработки статистически значимой высокоинформативной модели прогнозирования риска рождения доношенного ребенка в состоянии асфиксии средней и тяжелой для снижения ранней неонатальной смертности;

- необходимостью построения статистически значимой высокоинформативной модели прогноза послеоперационных исходов у новорожденных, прооперированных в раннем неонатальном периоде (по поводу врожденных аномалий развития, последствий родовой травмы, осложнений неонатального периода, персистенции фетальных коммуникаций), с обоснованием проведения обследования на *Chlamidia trachomatis*, *Toxoplasma gondii*, *Cytomegalovirus* и *Human herpesvirus 1, 2* беременных женщин из группы риска по перинатальным потерям, с пренатально диагностированными аномалиями развития плода и у новорожденных, нуждающихся в проведении оперативного лечения.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

- 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;

- созданы статистические базы данных с возможностью их использования для прогнозирования перинатальных потерь, преждевременных родов, гипертензивных расстройств и других патологических состояний;

- для женщин, имеющих высокий риск досрочного прерывания беременности разработан алгоритм дополнительного обследования во втором триместре беременности;

- 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;

- установлен спектр микроорганизмов, наиболее часто вызывающих инфекционные процессы, являющиеся причиной смерти новорожденных в послеоперационном периоде, что позволяет заблаговременно провести бактериологическое обследование беременной женщины и начать антибактериальную терапию с учетом чувствительности микроорганизмов.

- для ранней диагностики плацентарной патологии и улучшения перинатальных исходов разработана и внедрена методика двухэтапного исследования последа: в родовспомогательном учреждении в течение первых 2 часов после родоразрешения и в патологоанатомической лаборатории в течение первых 2-3 дней, что дает возможность проведения своевременной профилактики, а при необходимости и рациональной терапии восходящей бактериальной инфекции и у матери, и у новорожденного;

- целесообразно внесение результатов проведенного исследования работы в клинические рекомендации (протоколы лечения) «Преждевременные роды», «Нормальная беременность», «Роды, осложненные развитием гипоксии плода».

- материалы диссертации в части, касающейся перинатальных потерь: этиологии, предрасполагающих факторов, системы прогнозирования и т.д., а также вопросов планового оперативного лечения в раннем неонатальном периоде целесообразно оформить в виде отдельно выпущенных монографий.

Результаты исследования внедрены в практическую деятельность медицинских учреждений, оказывающих специализированную акушерско –

гинекологическую помощь в работу клиники и в учебный процесс кафедры акушерства и гинекологии ВМедА имени С.М. Кирова МО РФ, в работу клиники акушерства и гинекологии и в учебный процесс кафедры акушерства, гинекологии и неонатологии ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова Минздрава России, в работу Перинатального центра ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России, СПб ГБУЗ «Родильный дом №13», СПб ГБУЗ «Родильный дом №16», ГБУЗ «Всеволожская клиническая межрайонная больница», ГБУЗ «Всеволожский родильный дом».

Оценка достоверности результатов исследования основана на:

- достаточном объёме наблюдений (более 13 000 пациенток, из которых 606 пациенток с перинатальными потерями (мёртворождением и ранней неонатальной гибелью новорожденного), 470 пациенток контрольной группы (без перинатальных потерь), более 12000 пациенток, родоразрешенных в Перинатальном центре ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский Государственный Педиатрический Медицинский Университет» Минздрава России, разделенных на основную (272 пациентки, родившие детей с оценкой по шкале Апгар 6 и менее), и контрольную (12070 пациенток, родивших детей с оценкой по шкале Апгар 7 и более) группы; около 500 пациенток, которым была проведена оценка эффективности системы прогнозирования преждевременных родов, применяемой в настоящее время; а также более 350 новорожденных, прооперированных в раннем неонатальном периоде, данные которых были проанализированы для разработки комплекса мер по снижению неонатальной смертности. Все группы были сформированы с применением строгих критериев включения и исключения;

- проведенном гистологическом исследовании последов и патологоанатомическое исследование плода/новорожденного с последующей оценкой микробиологической пораженности;

- дизайне ретроспективного исследования и современном математическом анализ полученных данных, включающим проведение корреляционного, дискриминантного и ROC-анализа с расчетом чувствительности и специфичности методов;

– корректном сравнении авторских данных с результатами, полученными другими отечественными и зарубежными исследователями, сопоставлении результатов, изложенных в диссертационном исследовании, в частности, определенных факторов риска перинатальных потерь, преждевременных родов, рождения ребенка в состоянии гипоксии средней и тяжелой степени и послеоперационных потерь у новорожденных, прооперированных в первые 7 дней жизни, с данными, представленными в независимых источниках по данной тематике.

Личный вклад соискателя состоит в теоретическом и методологическом обосновании темы, определении цели и задач, комплексном и многоуровневом подходе к решению проблемы, разработке дизайна исследования. Автором лично проанализированы и обобщены данные отечественной и зарубежной литературы по изучаемым вопросам, самостоятельно сформированы клинические группы, проведен ретроспективный анализ. Соискателем проведен анализ и интерпретация клинических и лабораторных данных, их систематизация, разработана структура компьютерных баз данных, необходимых для дальнейшей работы и статистическая обработка полученных результатов. На основании полученных соискателем результатов сделаны обоснованные выводы и предложены практические рекомендации. Автором лично подготовлены основные публикации и доклады по теме исследования, текст диссертации и автореферата.

Диссертация Ивановой Л.А. на тему «Перинатальные потери: патогенетические подходы к прогнозированию и профилактике», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук, является законченной научно – квалификационной работой, в ходе выполнения которой, решена крупная научная проблема снижения перинатальных потерь, в том числе их профилактики, что важно для сохранения репродуктивного потенциала и отвечает программе улучшения демографической ситуации в России.

Диссертация соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается наличием четко сформулированной цели и задач исследования, непротиворечивостью методологической платформы, концептуальностью, обоснованностью и взаимосвязью выводов и практических рекомендаций.

При проверке текста диссертации и анализе опубликованных работ, в которых изложены основные научные результаты диссертации, научной недобросовестности, основанной на заимствованиях, не выявлено.

В ходе защиты критических замечаний не поступало.

На заседании 20.03.2024 г. диссертационный совет 99.2.037.02 пришёл к выводу о том, что диссертация Ивановой Л.А. представляет собой научно-квалификационную работу, в которой решена проблема профилактики перинатальных потерь на основании разработанной системы прогностических акушерских моделей, позволяющей с высокой чувствительностью и специфичностью выделить группу беременных женщин высокого риска по перинатальным потерям, а также новорожденных высокого риска ранней неонатальной смерти на основании социально-анамнестических, клиничко-лабораторных данных и результатов инструментальных исследований; полностью соответствует критериям, установленным 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) и принял решение присудить Ивановой Лидии Алексеевне ученую степень доктора медицинских наук по специальностям 3.1.4. Акушерство и гинекология и 3.1.21. Педиатрия.

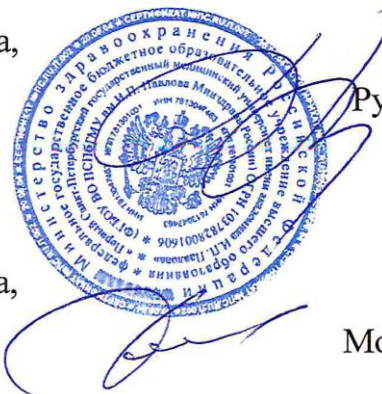
При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 23 человек, участвовавших в заседании: по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология – 19 человек (из 20 человек, входящих в состав совета), по

специальности 3.1.21. Педиатрия – 4 человека (разово введены в состав членов совета), проголосовали: за –23, против –0, недействительных бюллетеней – нет.

Заместитель председателя

диссертационного совета,

д.м.н., профессор



Рухляда Николай Николаевич

Ученый секретарь

диссертационного совета,

д.м.н., профессор

Молчанов Олег Леонидович

20.03.2024 года