

ОТЗЫВ

кандидата медицинских наук, врача акушера-гинеколога высшей
квалификационной категории Козырева Ю.В.

на автореферат диссертационной работы
Бичаговой Татьяны Вадимовны на тему: «Оптимизация акушерской тактики
при задержке роста плода с учетом параметров микроциркуляции и
содержания в крови регуляторных пептидов и газотрансмиттеров»,
представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в
диссертационный совет 21.1.010.01 по специальности 3.1.4. Акушерство и
гинекология

Тема диссертации Бичаговой Т.В. посвящена одной из актуальных на сегодняшний день проблеме здравоохранения – задержке роста плода у беременных. Это обусловлено не только высокой распространенностью данных осложнений беременности, но и негативным влиянием на здоровье и качество жизни детей в будущем. Поскольку частота нарушений физического, психосоматического развития преждевременно рожденных детей достаточно высока, также как и риск развития у них в будущем соматической патологии, то эта проблема является значимой не только в медицинском, но и социальном плане. В связи с этим тема работы Бичаговой Т.В. является несомненно актуальной. Она посвящена поиску новых возможностей прогнозирования перинатальной патологии у новорожденных на основании комплексного изучения системы микроциркуляции. Такие инструменты в работе врача помогают своевременно организовать лечебно-профилактические мероприятия по снижению частоты возможных осложнений.

Автором проведено большое исследование, цель которого – на основании изучения состояния микроциркуляции и содержания регуляторных пептидов и газотрансмиттеров в крови беременных с ранней и поздней задержкой роста плода разработать и патогенетически обосновать новые прогностические критерии перинатальной патологии у новорожденных для оптимизации акушерской тактики и улучшения перинатальных исходов.

Не вызывает сомнений научная новизна исследований. Автором впервые проведена комплексная оценка состояния микроциркуляции и ее регуляции у беременных женщин с ранней и поздней задержкой роста плода.

Показано, что при задержке роста плода независимо от срока возникновения по данным лазерной доплеровской флоуметрии имеет место нарушение микроциркуляции и ее регуляции, проявляющееся снижением пассивных механизмов регуляции кровотока. При ранней задержке роста плода выявлено снижение активного эндотелиального компонента регуляции кровотока и уровня тканевой перфузии, уменьшение насыщения тканей кислородом в сочетании с ослаблением адаптивных механизмов и формирование спастико-атонического типа

микроциркуляции. При поздней задержке роста плода усилены адаптивно-компенсаторные механизмы регуляции кровотока и чаще формируется застойно-стазический тип микроциркуляции. При ранней задержке роста плода амплитуда колебаний активных эндотелиальных факторов модуляции кровотока коррелирует с пульсационным индексом в левой маточной артерии.

Впервые установлена связь микроциркуляторно-метаболических нарушений и реологических свойств крови у беременных с различными формами задержки роста плода. При поздней задержке роста плода выявлено снижение показателя функционального потребления кислорода, при ранней форме - снижение амплитуды флуоресценции восстановленной формы никотинамидадениндинуклеотида, коррелирующей с количеством эритроцитов, средним объемом эритроцита и средней концентрацией гемоглобина в эритроцитах. При поздней задержке роста плода показатель шунтирования коррелирует со средней концентрацией компонентов тромбоцитов.

Впервые показано, что при ранней задержке роста плода в крови повышается концентрация гомоцистеина, а при поздней форме - концентрация апелина и кисспептина.

Впервые установлен прогностический потенциал ширины распределения концентрации гемоглобина в эритроцитах и концентрации сероводорода в периферической венозной крови в сочетании с доплерометрическими показателями - церебро-плацентарно-маточным и церебро-плацентарным отношением в прогнозировании риска реализации внутриутробной гипоксии плода при задержке его роста, что может быть использовано для оптимизации способа родоразрешения (приоритетная справка № 2025117193 от 23.06.2025).

Впервые установлено, что концентрации апелина, гомоцистеина и кортизола, средний объем эритроцита и тромбоцит, определенные в периферической крови женщины при поступлении в стационар, в совокупности являются прогностическими критериями церебральной ишемии у маловесных новорожденных (патент № 2839588, патент № 2024127838).

Представленные автором задачи были решены в полном объеме благодаря комплексному обследованию 158 беременных женщин и их новорожденных, количество которых достаточно для получения достоверных результатов. Выводы и практические рекомендации логически вытекают из результатов исследования, соответствуют поставленным задачам работы.

Работа Бичаговой Т.В. имеет большое научно-практическое значение, поскольку полученные результаты комплексного исследования состояния микроциркуляции позволяют расширить представления о характере нарушений в системе микроциркуляции у беременных с различными формами задержки роста плода. Автором разработаны дополнительные критерии диагностики церебральной ишемии у новорожденных от матерей с задержкой роста плода при беременности и способ прогнозирования внутриутробной гипоксии плода у беременных женщин с задержкой роста плода.

