

**«УТВЕРЖДАЮ»**

Первый проректор – проректор по научной работе федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов»

Министерства науки и высшего образования РФ  
д.м.н., профессор, член-корреспондент РАН



Костин А.А.

«11» 03 2022г.

### **ОТЗЫВ**

**ведущей организации о научно-практической значимости диссертационной работы Жамсоевой Ирины Базаровны на тему «Эффективность медикаментозного прерывания беременности при врожденных пороках развития плода во втором триместре», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4 – акушерство и гинекология**

#### **Актуальность выполненной работы.**

Диссертационное исследование Жамсоевой Ирины Базаровны посвящено изучению эффективности и безопасности медикаментозного прерывания беременности при врожденных пороках развития плода во втором триместре.

Одной из наиболее важных проблем современного здравоохранения является сохранение репродуктивного здоровья женщин. Искусственное прерывание беременности является одним из наиболее значимых медико-социальных факторов, оказывающих негативное влияние на репродуктивную функцию женщин. Осложнения аборт в любом триместре приводят к серьезным нарушениям репродуктивного здоровья женщин и обуславливают гинекологические заболевания, эндокринные нарушения, бесплодие, невынашивание беременности и в исключительных случаях материнскую смерть. До сих пор доля абортов в структуре материнской смертности достаточно высока – 10 %.

Проблема прерывания беременности в поздние сроки по медицинским показаниям актуальна еще и потому, что на их долю приходится около 20 % от общего числа абортов, а количество осложнений возрастает в несколько раз при прерывании беременности во втором триместре по сравнению с первым.



В настоящее время выявление многих врожденных пороков развития (ВПР) плода возможно лишь после 18-21 недель беременности, и поэтому прерывание на данном сроке является вынужденным, неизбежным, т.к. некоторые генетические заболевания и врожденные уродства детей не совместимы с жизнью и являются причиной младенческой смертности. С другой стороны, ВПР у детей серьезно отражаются на качестве всей жизни ребенка и его семьи.

Таким образом, проблема «безопасного» искусственного прерывания беременности в поздние сроки остается одной из актуальных и сложных проблем в акушерско-гинекологической практике. Безусловно, усовершенствование методов диагностики ВПР плода влечет за собой увеличение количества аборт в во втором триместре и, следовательно, требует более совершенной методики прерывания беременности в поздние сроки по медицинским показаниям со стороны плода для уменьшения количества гинекологических осложнений.

Сегодня для прерывания беременности сроком более 12 недель Минздрав России, ВОЗ, RCOG рекомендуют как хирургический (дилатация и эвакуация), так и медикаментозные методы. В течение второго триместра беременности раньше использовалось интра- и экстрамниональное введение гипертонического раствора для абортов, выполнялось малое кесарево сечение, дилатация шейки матки с помощью катетера Фолея или ламинарий. В настоящее время медикаментозное прерывание (мифепристон и мезапростол) используют до 22 недель. Вместе с тем, каждый метод прерывания беременности имеет свои осложнения и преимущества. Наиболее опасным осложнением хирургического прерывания являются перфорация стенки матки, эндометрит, септические расстройства и материнская смертность.

При медикаментозных абортах недостатками являются боль, недостаточная чувствительность к препарату, повышение температуры тела, тремор, неполный выкидыш, кровотечение. Изучение вопросов, связанных с эффективной и безопасной схемой медикаментозного прерывания беременности во втором триместре, занимает одно из ведущих мест в современной репродуктивной медицине и не теряет своей актуальности на протяжении многих лет. До сих пор во всем мире нет единого мнения об «идеальной схеме» медикаментозного аборта во втором триместре, сопряженной с максимальной абортивной эффективностью и минимальными побочными эффектами препаратов. При этом некоторые авторы отмечают необходимость индивидуального подхода к выбору схем прерывания беременности для снижения медикаментозной нагрузки на пациентку.

✓ **Научная новизна исследования и достоверность полученных результатов, выводов, рекомендаций, сформулированных в диссертации**

В диссертационной работе автором предложена концепция индивидуального подхода в зависимости от срока гестации и паритета к выбору минимально



эффективной дозы мизопростола в схемах медикаментозного прерывания беременности во втором триместре при ВПР плода для снижения частоты побочных эффектов метода и улучшения переносимости вмешательства.

Установлена высокая abortивная эффективность низкой дозы мизопростола (200 мкг) интравагинально после применения мифепристона 200 мг в сочетании с предварительной подготовкой шейки матки палочками ламинарии при сроке 16–21 нед. 6 дней, сопряженная с уменьшением частоты побочных эффектов препарата и у женщин, не имеющих в анамнезе роды, вне зависимости от срока гестации. Предложена стартовая доза мизопростола 200 мкг интравагинально для искусственного медикаментозного прерывания беременности во втором триместре у женщин с рубцом на матке независимо от срока гестации как альтернатива рекомендуемой в настоящее время дозе 400 мкг интравагинально.

Определена динамика снижения общего хорионического гонадотропина человека (ХГЧ) в сыворотке крови при медикаментозном прерывании беременности с ВПР плода во втором триместре. Показано, что снижение уровня общего ХГЧ не зависит от применяемой дозы мизопростола и составляет более чем 30 раз от исходного на 3–4-е сутки постабортного периода.

Впервые изучено восстановление менструальной и репродуктивной функций после медикаментозного аборта во втором триместре. Установлено, что регулярная менструальная функция восстанавливается в среднем через 30 дней у 80,9% пациенток, восстановление репродуктивной функции происходит в среднем через 7,5 месяца.

#### **Теоретическая и практическая значимость диссертационной работы**

Теоретическая и практическая значимость исследования состоит в том, что изучена структура ВПР плода во втором триместре в зависимости от срока гестации в Республике Бурятия. На основании полученных результатов создана электронная база данных «Госпитальный реестр медикаментозного прерывания беременности на поздних сроках гестации» (свидетельство о регистрации № 2020620153 от 24 января 2020 г.).

Практическую значимость имеет установленная минимальная стартовая доза мизопростола для медикаментозного прерывания беременности с ВПР плода во втором триместре у пациенток без рубца на матке в зависимости от срока гестации, паритета и у женщин с рубцом на матке. Через 24 часа после применения мифепристона (200 мкг) и палочек ламинарии эффективная и безопасная доза мизопростола составляет 200 мкг в 16–21 нед. 6 дней у пациенток, имеющих в анамнезе роды, у нерожавших женщин независимо от срока гестации и у женщин с рубцом на матке (альтернативный вариант).

Результаты исследования применяются в клинической практике медицинских учреждений Республики Бурятия.



## **Оценка содержания диссертации**

Диссертационная работа изложена по традиционной схеме на 102 страницах машинописного текста, иллюстрирована 22 таблицами и 2 рисунками. Состоит из 4 глав собственных исследований, а также выводов, практических рекомендаций. Список литературы представлен 151 источниками, из которых 54 — отечественных, 97 — зарубежных.

Диссертационная работа Жамсоевой И.Б. представляет собой законченный научный труд. Для решения поставленных задач автором обследовано 295 беременных с ВПР плода, из них 251 - без и 44 — с рубцом на матке во втором триместре беременности. Пациентки были рандомизированы на три клинические группы в зависимости от схемы медикаментозного прерывания беременности.

Достоверность диссертационной работы Жамсоевой И.Б. не вызывает сомнений. Это обусловлено дизайном исследования, выборкой, применением современных высокоточных диагностических методов.

Статистический анализ проводили с помощью специализированного пакета прикладных программ Statistica 10 (StatSoft Inc., США). Была разработана логическая структура базы данных, которая реализована с помощью средств СУБД MySQL. Полученный фактический материал в виде количественных и качественных клинических, параклинических признаков вводился в компьютерную базу данных.

## **Значение полученных результатов для практики**

Научная новизна и значимость для науки и практики полученных результатов несомненна. Диссертационная работа Жамсоевой И.Б. является законченным научно-квалифицированным трудом, в котором на основании проведенных исследований сформулированы и обоснованы научные положения, которые могут быть квалифицированы как решение актуальной задачи современной медицины.

Разработанные автором в процессе изучения задач лечебно-диагностические алгоритмы, а также методы лечения пациенток могут использоваться врачами - гинекологами в повседневной практике.

По теме диссертационного исследования опубликовано 8 научных трудов, из них 2 статьи — в журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Минобрнауки России, 1 работа в издании, индексируемом в международной базе данных Scopus. Получено свидетельство о регистрации базы данных «Госпитальный реестр медикаментозного прерывания беременности на поздних сроках гестации» (А. с. 2020620153 RU. Госпитальный реестр медикаментозного прерывания беременности на поздних сроках гестации / Жамсоева И. Б., Аталян А. В., Алексеева Л. Л. // Официальный бюл. «Программы для ЭВМ. Базы данных. Топологии интегральных микросхем». — 2020. — № 2).



### **Личный вклад автора**

Диссертантом проанализирована отечественная и зарубежная литература по теме диссертации, сформулированы цель и задачи исследования, разработан его дизайн; освоены методики лабораторных исследований, сформирована база данных и осуществлена статистическая обработка полученных результатов.

Полученные результаты позволили обосновать перспективность дальнейших исследований, которые должны быть направлены на создание в Российской Федерации единого регистра прерываний беременности по медицинским показаниям во втором триместре, разработку оптимальной схемы медикаментозного прерывания по показаниям со стороны матери и при внутриутробной гибели плода, а также комплекса реабилитационных мероприятий.

Диссертационное исследование выполнено на достаточно высоком научно - исследовательском уровне. Результаты, полученные в ходе выполнения работы, научно обоснованы, предположения подтверждаются данными научной литературы. На основании полученных результатов сформулированы выводы, которые соответствуют цели и задачам исследования и не вызывают сомнений.

Таким образом, поставленные задачи соответствуют выбранной цели диссертационной работы. Объем исследований достаточен. Статистическая обработка материала подтверждает достоверность результатов и делает обоснованными выводы и практические рекомендации, вытекающие из диссертации. Принципиальных замечаний к диссертации нет. Автореферат четко излагает все основные положения диссертационного исследования.

### **Заключение**

Диссертационное исследование Жамсоевой Ирины Базаровны на тему «Эффективность медикаментозного прерывания беременности при врожденных пороках развития плода во втором триместре», является законченной научно - квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи - безопасность и эффективность индивидуального подхода к выбору дозы мизопростоза в схемах медикаментозного прерывания беременности во втором триместре в зависимости от срока, паритета, наличия рубца на матке. Данная проблема имеет важное теоретическое и практическое значение - сохранение репродуктивного здоровья женщин после медикаментозного прерывания беременности во втором триместре.

Диссертация полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 01.10.2018 г. с изм. от 26.05.2020 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Жамсоева Ирина Базаровна достойна присуждения



ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4 – акушерство и гинекология (медицинские науки).

Отзыв подготовлен доктором медицинских наук, профессором (14.01.01 – акушерство и гинекологии), профессором кафедры акушерства и гинекологии с курсом перинатологии Медицинского института РУДН Ордиянц Ириной Михайловной.


Отзыв о научно-практической значимости диссертации Жамсоевой Ирины Базаровны на тему «Эффективность медикаментозного прерывания беременности при врожденных пороках развития плода во втором триместре» обсужден и одобрен на заседании кафедры акушерства и гинекологии с курсом перинатологии Медицинского института федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов» Министерства науки и высшего образования РФ.

Протокол № 9 от 21 февраля 2022 г.

Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии  
с курсом перинатологии Медицинского института РУДН  
заслуженный деятель науки РФ, член-корр. РАН,  
доктор медицинских наук, профессор  
(14.01.01 – акушерство и гинекология)

 В.Е.Радзинский

Профессор кафедры акушерства и гинекологии  
с курсом перинатологии Медицинского института РУДН  
доктор медицинских наук, профессор  
(14.01.01 – акушерство и гинекология)

 И.М.Ордиянц

Подпись профессора Радзинского В.Е. удостоверяю  
Ученый секретарь ученого совета РУДН  
доктор физико-математических наук, профессор



 В.М.Савчин

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет дружбы народов» Министерства науки и высшего образования РФ.

Адрес организации: 117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д.6

Телефон организации: (495)434-66-82

E-mail: [rector@rudn.ru](mailto:rector@rudn.ru)

Web: [www.rudn.ru](http://www.rudn.ru)