

федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение  
высшего образования  
«Кемеровский государственный  
медицинский университет»  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации

ФГБОУ ВО КеМГМУ  
Минздрава России

650056, Кемерово, ул.Ворошилова, 22а  
тел./факс (8-3842) – 734856  
e-mail: kemsma@kemsma.ru  
ИНН 4206007720, КПП 420501001  
ОКПО 01963077, ОГРН 1024200713514

“28 02 2017 г. № 214

на № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

## О Т З Ы В

официального оппонента на диссертацию Асеевой Евгении  
Владимировны "Прогнозирование острой массивной кровопотери  
в послеродовом периоде", представленную на соискание ученой степени  
кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 - акушерство и  
гинекология

### Актуальность темы

Диссертационная работа Е.В. Асеевой посвящена актуальной проблеме современного акушерства - возможности прогнозирования и профилактики острой массивной кровопотери в послеродовом периоде. Акушерские кровотечения были и остаются одной из основных причин материнской заболеваемости и смертности, составляя до 30% всех материнских потерь. Установлено, что каждые 4 минуты от послеродового кровотечения в мире умирает одна женщина. В настоящее время четко установлены основные факторы акушерских кровотечений: предлежание плаценты (ОШ=13,1), удлинение третьего периода родов (ОШ-7,6), задержка плаценты и ее частей в полости матки (ОШ-5,2), преэклампсия (ОШ-5), срединно-латеральная эпизиотомия (ОШ-4,7), послеродовое кровотечение в анамнезе (ОШ-3,5), многоплодие (3,3), слабость родовой деятельности (ОШ-2), травма родовых путей (ОШ-2), крупный плод (ОШ-1,9), затяжные роды (ОШ-1,7), оперативное вагинальное родоразрешение

(ОШ-1,7), срединная эпизиотомия (ОШ-1,6), анемия (ОШ-3,7), многоводие (ОШ-2,5), предыдущие роды путем операции кесарева сечения (ОШ 7,5), ожирение (ОШ-4,4) (Радзинский В.Е., 2011; D. V. Ehrenthal, 2012). В настоящее время доказана роль фармакотерапии в возникновении массивной кровопотери в родах (Сурина М.Н., 2012). Тем не менее, большинство женщин с акушерскими кровотечениями не имеют каких-либо идентифицируемых факторов риска. Поэтому вопросы дифференцированного подхода к формированию групп риска и профилактики акушерских кровотечений является предметом пристального внимания акушеров-гинекологов во всём мире. Таким образом, актуальность проведенного исследования обусловлена высокой значимостью в структуре тяжелой материнской заболеваемости и смертности острой массивной кровопотери в послеродовом периоде, ее достаточной распространенностью и непредсказуемостью. Все вышеуказанное позволяет считать выполненную работу актуальной не только в научном, но и практическом аспекте.

### **Степень обоснованности положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Для достижения поставленных цели Асеевой Е.В. сформулированы шесть задач, для решения которых применялись клинические методы исследования, ультразвукография, доплерометрическое измерение скоростей кровотока в маточных сосудах в послеродовом периоде. Поставленные задачи последовательно раскрываются в главах работы. Исследование проведено на достаточном объёме клинического материала. В исследование включено 200 женщин, которые в зависимости от объема кровопотери были разделены на две группы. Анализ полученных результатов выполнен с применением современных пакетов статистической обработки данных. Сформулированные научные положения, выносимые на защиту, выводы диссертации - обоснованы, логично вытекают из полученных результатов исследований. Практические рекомендации изложены ясно, и, в целом, обоснованы, могут быть рекомендованы для внедрения в практическое акушерство.

### **Достоверность результатов исследования**

Принцип набора клинического материала, распределение пациенток по клиническим группам соответствует методически правильным подходам для изучения предмета диссертационного исследования согласно поставленной цели. Клинические наблюдения представлены в достаточном объеме, использованы высокоинформативные методы исследования, математический анализ полученного материала не только определяет достоверность выводов, но и позволяет выполнять прогнозирование рисков осложнений с последующим внедрением в рутинную клиническую практику в виде практических рекомендаций. Статистическая обработка результатов исследования осуществлена с помощью пакета прикладных программ SPSS v15.0, Microsoft Excel 2007, позволяющих автору подтвердить достоверность полученных данных и обосновать выводы.

Основные результаты исследования доложены и обсуждены на конференциях регионального, российского и зарубежного уровней, отражены в 12 публикациях, в том числе в 3-х публикациях в журналах, рекомендованных ВАК РФ.

### **Научная новизна исследования**

Научная новизна диссертационной работы не вызывает сомнения. В результате проведенного исследования расширено представление о патогенезе острой массивной кровопотери. Выявлены новые значимые факторы риска острой массивной кровопотери: недифференцированная дисплазия соединительной ткани, артериовенозная мальформация сосудов матки; субклинический гипотиреоз, наступление беременности в первом менструальном цикле после отмены комбинированных оральных контрацептивов. Впервые определены УЗ-критерии особенностей инволюции матки как фактора риска развития кровотечения в позднем послеродовом периоде. Автором впервые выявлены прогностически значимые факторы риска в формировании

послеродовых гематом влагалища: фенотипические проявления недифференцированной дисплазии соединительной ткани в сочетании с неспецифическим вагинитом. Выявлена положительная сила связи между факторами риска и развитием острой массивной кровопотери в послеродовом периоде в процессе математической оценки показателей соматического, акушерско-гинекологического анамнеза, особенностей течения настоящей беременности с острой массивной кровопотерей.

### **Научно-практическая значимость работы**

Предложенный алгоритм превентивных мер по профилактике послеродового кровотечения позволяет значительно снизить риски острой массивной кровопотери. Предлагаемый алгоритм действий позволил выявить бессимптомные гематомы влагалища в 99% случаев, своевременно начать лечебно-профилактические мероприятия, что позволило снизить кровопотерю на 12%. Ультрасонографическое определение объема тела матки, систоло-диастолического отношения, индекса резистентности маточных артерий на 3-и сутки после родов с целью доклинической диагностики субинволюции матки в послеродовом периоде и своевременной профилактики гипотонического кровотечения путем увеличения кратности введения утеротонических препаратов, продления госпитализации, позволило снизить количество послеродовых кровотечений на 8%. Разработанный подход внедрен в клиническую практику лечебно-профилактических учреждений города Краснодара (ГБУЗ ДККБ МЗ КК «Краевой перинатальный центр», Перинатальный центр ГБУЗ «ККБ №2» МЗ Краснодарского края).

### **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации**

Выводы и рекомендации, сформулированные автором по результатам проведенного исследования, могут быть использованы в качестве основы при принятии нормативных документов, направленных на дальнейшее совершенствование методов прогнозирования и профилактики острой массивной кровопотери в послеродовом периоде. Предложенный алгоритм и практические

рекомендации целесообразно внедрять в клиническую практику работы перинатальных центров, акушерских стационаров и женских консультаций. Так же, целесообразно их использование при постдипломном обучении и повышении профессиональной квалификации специалистов акушеров-гинекологов на кафедрах акушерства и гинекологии медицинских вузов.

**Замечания:**

1. В обзоре литературы достаточно много устаревших источников - 270 из 441 более 7 лет (61%). Список литературы не оформлен в соответствии с требованиями ВАК (источники 33, 34, 150, 151, 177, 178 и др.)

2. Недостаточно четко определен тип и дизайн исследования на каждом этапе.

3. Не указаны критерии оценки эффективности разработанного алгоритма профилактики острой массивной кровопотери (первичные и вторичные исходы).

Вместе с тем указанные замечания не носят принципиального характера и не умаляют общего благоприятного впечатления о диссертации.

Содержание автореферата, в целом, соответствует основным положениям диссертации.

**Наряду с этим хотелось бы получить ответ диссертанта на следующие вопросы:**

1. Уточните дизайн и принципы формирования групп на каждом этапе проведенного исследования.
2. Представьте «рабочую гипотезу» и была ли она подтверждена в результате проведенного исследования.
3. Назовите критерии оценки эффективности разработанного алгоритма профилактики острой массивной кровопотери (первичные и вторичные исходы).
4. Объясните, какой, предположительно, механизм может лежать в основе отмены комбинированных оральных контрацептивов как фактора риска острой массивной кровопотери.

## Заключение

Таким образом, диссертационная работа Асеевой Евгении Владимировны "Прогнозирование острой массивной кровопотери в послеродовом периоде", является законченной, самостоятельно выполненной научно-квалификационной работой, решающей важную клиническую задачу акушерства и гинекологии – усовершенствование комплекса мероприятий по прогнозированию риска и профилактике острой массивной кровопотери в послеродовом периоде. Диссертация Асеевой Е.В. соответствует требованиям п. 9 Положения о присуждении ученых степеней (постановление Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология (медицинские науки).

Заведующая кафедрой акушерства  
и гинекологии № 2 ФГБОУ ВО  
«Кемеровский государственный  
медицинский университет» Минздрава России,  
доктор медицинских наук,  
(14.01.01 – акушерство  
и гинекология), профессор



Н.В.Артымук

Подпись профессора Артымук Н.В. заверяю  
Проректор по научной работе КемГМУ профессор Поповникова Т.В.



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. 650056, Россия. Кемерово, ул. Ворошилова 22а. Телефон +73842734856  
e-mail: kemsma@kemsma.ru

## Сведения об официальном оппоненте

по диссертации **Асеевой Евгении**

**Владимировны "Прогнозирование острой массивной кровопотери в послеродовом периоде"**, представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук

по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология (медицинские науки)

|   |   |
|---|---|
| Фамилия, имя, отчество  | Артымук Наталья Владимировна  |
| Год рождения, гражданство   | 1970 года рождения, Гражданка России  |
| Ученая степень (с указанием шифра специальности научных работников, по которой защищена диссертация)  | Доктор медицинских наук<br>14.01.01   |
| Ученое звание (по кафедре, специальности)   | Профессор   |
| <b>Основное место работы</b>  |   |
| Полное наименование организации в соответствии с уставом  | Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. |
| Адрес   | 650056, РОССИЯ, Кемерово, ул. Ворошилова 22а<br>Телефон +73842734856 e-mail: kemsma@kemsma.ru   |
| Наименование подразделения  | Кафедра акушерства и гинекологии № 2  |
| Должность   | доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой акушерства и гинекологии № 2  |
| Телефон (оппонента)   | +79609233355  |
| e-mail (оппонента)  | artymuk@gmail.com   |
| <b>Перечень опубликованных работ по специальности оппонируемой диссертации</b>  |   |
| 1. 1. <i>Артымук Н.В.</i> Безопасность и эффективность интраоперационной аппаратной аутореинфузии в акушерстве: опыт регионального центра<br><i>/Паличев В.Н., Артымук Н.В., Григорьев Е.В.//</i><br>Сибирское медицинское обозрение. 2016. Т. 97. № 1. С. 61-65. |   |
| 2. <i>Артымук Н.В.</i> Несостоятельность рубца на матке. Клинический случай<br><i>/Рыбников С.В., Неретин А.К., Данилова Л.Н., Неретина А.В., Артымук Н.В./</i> Мать и дитя в Кузбассе. 2016. № 1. С. 56-62.  |   |

3. *Артымук Н.В.* Активное ведение III периода родов как профилактика послеродовых кровотечений /*Артымук Н.В., Сурина М.Н., Марочко Т.Ю., Колесникова Н.Б.*// Справочник фельдшера и акушерки. 2014. № 4. С. 25-27.
4. *Артымук Н.В.* Основные проблемы оказания помощи при акушерских кровотечениях в Кемеровской области /*Сурина М.Н., Артымук Н.В., Зеленина Е.М.*// *Мать и дитя в Кузбассе*. 2014. № 1. С. 51-57.
5. *Артымук Н.В.* Фармакотерапия при беременности и в родах как фактор риска развития послеродовых кровотечений /*Артымук Н.В., Сурина М.Н.*// *Доктор.Ру*. 2014. № 1 (89). С. 69-72.
6. *Артымук Н.В.* Погибшие и «едва не погибшие» женщины от акушерских кровотечений: социально – гигиенические и клиничко-анамнестические особенности /*Сурина М.Н., Артымук Н.В., Марочко Т.Ю., Зеленина Е.М.*// *Мать и дитя в Кузбассе*. 2014. № 2. С. 137-141.
7. *Артымук Н.В.* Active management of the third stage of labor with and without controlled cord traction /*Artyemuk N.V., Surina M., Marochko T.*// *International Journal of Gynecology & Obstetrics*. 2014. T. 124. № 1. С. 84-85.
8. *Артымук Н.В.* Near miss и материнская смертность в Кемеровской области /*Сурина М.Н., Зеленина Е.М., Артымук Н.В.*// *Мать и дитя в Кузбассе*. 2013. № 1. С. 3-7.
9. *Артымук Н.В.* Анализ перинатальных потерь в Кемеровской области /*Носкова И.Н., Тришкин А.Г., Артымук Н.В.*// *Журнал акушерства и женских болезней*. 2011. T. LX. № 2. С. 103-108.
10. *Артымук Н.В.* Материнская смертность и почти потерянные пациентки /*Артымук Н.В., Сурина М.Н.*// Справочник фельдшера и акушерки. 2012. № 11. С. 78-82.



11. *Артымук Н.В.* Контролируемые тракции в активном ведении III периода родов: за и против /*Артымук Н.В.*// StatusPraesens. Гинекология, акушерство, бесплодный брак. 2013. № 1. С. 32-35.
12. *Артымук Н.В.* **ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОДНОПЛОДНЫХ РОДАХ В ЗАТЫЛОЧНОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ (БЕЗ ОСЛОЖНЕНИЙ) И В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ**  
*Адамян Л.В., Филиппов О.С., Артымук Н.В.* Москва, 2014.
13. *Артымук Н.В.* **ПРОФИЛАКТИКА, ЛЕЧЕНИЕ И АЛГОРИТМ ВЕДЕНИЯ ПРИ АКУШЕРСКИХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ** *Адамян Л.В., Серов В.Н., Филиппов О.С., Артымук Н.В.* Москва, 2014.
14. *Артымук Н.В.* **КЕСАРЕВО СЕЧЕНИЕ. ПОКАЗАНИЯ, МЕТОДЫ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ, ХИРУРГИЧЕСКАЯ ТЕХНИКА, АНТИБИОТИКОПРОФИЛАКТИКА, ВЕДЕНИЕ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА** *Серов В.Н., Адамян Л.В., Филиппов О.С., Артымук Н.В.* Москва, 2014.
15. *Артымук Н.В.* **АНАЛИЗ РЕПРОДУКТИВНЫХ ПОТЕРЬ В КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ** *Тришкин А.Г., Артымук Н.В., Зеленина Е.М., Носкова И.Н., Колядов В.А., Батина Н.А.* Бюллетень Восточно-Сибирского научного центра Сибирского отделения Российской академии медицинских наук. 2010. № 6-2. С. 126-129.

Н.В. Артымук

Подпись профессора Артымук Н.В. *авторизация:*

