

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора, заведующей акушерства и гинекологии имени профессора Г. А. Ушаковой ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России Артымук Натальи Владимировны на диссертационную работу Метелевой Татьяны Александровны на тему: «Резервы персонализации преконцепционной подготовки в современных условиях», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4 – акушерство и гинекология.

Актуальность избранной темы

Актуальность диссертационного исследования Метелевой Татьяны Александровны обусловлена большой значимостью преконцепционной подготовки для улучшения репродуктивных и перинатальных исходов. В соответствии с Указом Президента РФ от 07.05.2024 N 309 "О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года" нашей национальной целью в настоящее время является «народосбережение», а целевым показателем развития Российской Федерации - повышение суммарного коэффициента рождаемости до 1,6 к 2030 году и до 1,8 к 2036 год. Реализация поставленных целей возможна только при популяционном уровне воздействия, что требует замены патерналистической модели на, так называемую, «5-П медицину», которая базируется на концепции предиктивной профилактической партисипативной персонифицированной и позитивной медицины. Работа с населением воспринимается медицинским профессиональным сообществом, как работа с пациентами, однако данное понятие значительно шире, оно включает здоровых людей, а также самих медицинских работников.

Следует отметить, что профессиональный стандарт врача-акушера-гинеколога включает знания, навыки, действия по пропаганде здорового

образа жизни, профилактике акушерских осложнений и гинекологических заболеваний. Однако непосредственные инструменты для реализации этих функций не всегда доступны. Так, в настоящее время отсутствует принятая шкала оценки риска снижения овариального резерва, как одного из маркеров репродуктивного потенциала, а определение уровня антимюллерового гормона не входит в перечень обследования при диспансеризации женщин репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья. Проведение исследований, доказывающих необходимость определения овариального резерва у молодых женщин, еще до появления симптомов гинекологических заболеваний и проблем с фертильностью позволит повысить качество консультативной помощи и усилить мотивацию женщин на своевременную реализацию деторождения – в возрасте 18 - 35 лет.

Несмотря на большое число исследований, посвященных влиянию дефицита нутриентов (витамин D, селен, фолиевая кислота, витамины группы B, йод и др.) на реализацию заболеваний, в том числе гинекологических, а также связь с акушерскими осложнениями, работы по изучению питания и физической активности в группе женщин молодого репродуктивного возраста крайне малочисленны. Традиционная оценка факторов риска акушерских осложнений во время беременности получила широкое распространение, однако является несколько запоздалой мерой, т.к. только нивелирование факторов риска на этапе планирования беременности может гарантированно снизить их отрицательное влияние на ранних стадиях эмбриогенеза и первых этапах имплантации. Актуальность, представленной работы подтверждает и тот факт, что прекоцепционную подготовку, по данным ранее проведенных исследований, проходит не более 4% женщин.

С этих позиций цель исследования Метелевой Т.А. — улучшить качество прекоцепционной подготовки женщин раннего репродуктивного возраста, находящихся в периоде репродуктивного выбора, является более, чем актуальной.

Научная новизна

Научная новизна диссертационной работы Метелевой Т.А. заключается в исследовании распространенности факторов риска осложненного течения беременности и родов на преконцепционном этапе, а также факторов риска снижения овариального резерва. Автором разработана программа наблюдения женщин раннего репродуктивного возраста, позволяющая снизить распространенность ряда гинекологических заболеваний, таких, как предменструальный синдром и дисменорея, а также снизить частоту встречаемости факторов риска акушерских осложнений на этапе прегравидарной подготовки. Выявленные закономерности позволяют научно обосновать персонифицированный подход к ведению пациенток раннего репродуктивного возраста.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертационной работе

Цель исследования сформулирована четко, полноценно раскрыта в поставленных автором задачах.

Достоверность результатов и выводов диссертации определяется характером и объемом материала, адекватностью использованных методик. В исследование включена 181 женщина в возрасте 18-25 лет, кроме того, проведено анкетирование 1042 студенток. В исследовании применялись современные методы исследования. Дизайн исследования соответствует современным требованиям. Достоверность научных положений подтверждается обоснованным выбором корректных методов статистического анализа с применением современных пакетов прикладных программ.

Основные положения диссертации, выводы и практические рекомендации последовательно обсуждаются и обосновываются в тексте

диссертационной работы, полностью соответствуют ее содержанию, сопровождаются качественным иллюстративным материалом.

Практическая значимость

Автором установлено, что факторы риска снижения овариального резерва выявляются у 40% женщин в возрасте 18-25 лет. Кроме того, при нормальном среднепопуляционном уровне антимюллерова гормона (АМГ), низкие его значения определяются у 2,2% женщин раннего репродуктивного возраста, что обуславливает необходимость персонафицированного ведения этой группы пациенток, их своевременного выявления и консультирования по вопросу сохранения репродуктивной функции. Автором установлено снижение уровня АМГ у пациенток с дисменореей.

Получено подтверждение роли низкой концентрации цинка в сыворотке крови у пациенток с предменструальным синдромом (ПМС), а также дефицит 25-гидроксихолекациферола и показателей обмена железа у девушек, страдающих обильными и аномальными маточными кровотечениями.

Диссертантом впервые проведено ранжирование факторов риска акушерских осложнений на преконцепционном этапе, что позволяет выделять группу риска для проведения профилактических мероприятий и устранения управляемых факторов, таких, как употребление алкоголя, инфекционные заболевания, ожирение.

В работе впервые показаны репродуктивные установки современной молодежи на однодетную модель семьи и сознательный отказ от деторождения.

Разработанная диссертантом персонафицированная программа ведения пациенток, позволила снизить частоту гинекологических заболеваний (ПМС и дисменореи), дефицита витамина D и микроэлементов (магния, цинка, железа), а также частоту встречаемости факторов риска акушерских осложнений.

Оценка содержания диссертации

Диссертационная работа **Метелевой Татьяны Александровны** представлена на 173 страницах машинописного текста, хорошо иллюстрирована и состоит из введения, обзора литературы, методологии и методов исследования, результатов собственного исследования и их обсуждения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы.

Введение посвящено актуальности темы диссертации. Автором четко сформулированы цель и задачи исследования. Научная новизна, практическая значимость, положения, выносимые на защиту, внедрение результатов соответствуют требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям.

Первая глава представлена обзором литературы, в котором подробно описан современный взгляд на репродуктивное здоровье женщин раннего репродуктивного возраста, возможности оценки овариального резерва. Проведен анализ современных отечественных и зарубежных литературных источников, посвященных оценке дефицита микро- и макронутриентов, а также образа жизни, как факторов риска развития заболеваний репродуктивной системы. Список литературы соответствует современным требованиям, предъявляемым к научным публикациям, и включает 300 источников, из них 34 - отечественных и 206 - зарубежных авторов.

Во второй главе традиционно представлена клиническая характеристика обследованных женщин. Автором подробно описаны клинические, лабораторные и инструментальные методы обследования, методы статистической обработки полученных результатов.

В третьей главе проведен анализ фактического питания и обеспеченности макро- и микронутриентами, проведен анализ взаимосвязи фактического питания с особенностями образа жизни, гинекологическими и экстрагенитальными заболеваниями. Автором оценена взаимосвязь рациона питания и таких параметров, как индекс массы тела, курение, гинекологические заболевания, сезон года.

В четвертой главе проведен сравнительный анализ результатов оценки фактического питания, образа жизни и гинекологических заболеваний с данными лабораторных исследований. Автором установлены корреляционные взаимосвязи потребления витамина D, кальция, магния, цинка, железа с лабораторными показателями, показано влияние сывороточного уровня витамина D, кальция, магния и цинка на частоту гинекологических заболеваний. Представлены результаты оценки факторов риска ОНМК.

В пятой главе представлены результаты оценки репродуктивного поведения молодых женщин на основании анкетирования, данные оценки овариального резерва и факторов риска развития осложненного течения беременности и родов. Дано описание персонифицированной программы наблюдения женщин раннего репродуктивного возраста.

В заключении проведено обсуждение полученных результатов, которые сопоставлены с литературными данными.

Выводы и практические рекомендации актуальны и обоснованы. Список литературы и оформление соответствует требованиям, предъявляемым к диссертации ВАК. Основные положения диссертационной работы доложены на конференциях различного уровня. По теме диссертации опубликовано 11 печатных работ, из них 3 – в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки и 3 учебных пособия.

Автореферат полностью отражает основное содержание диссертационной работы. Принципиальных замечаний к работе нет.

Для дискуссии предлагаются следующие вопросы:

1. Обоснуйте, пожалуйста, кратность контрольных осмотров в разработанной Вами персонифицированной программе прекоцепционной подготовки женщин раннего репродуктивного возраста (через 3 мес и 1 год)/
2. С чем Вы связываете высокую распространенность как низкого, так высокого уровня АМГ у женщин раннего репродуктивного возраста и как

Вы представляете возможности профилактики репродуктивных нарушений у этой категории пациенток?

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Метелевой Татьяны Александровны на тему: «Резервы персонализации прекоцепционной подготовки в современных условиях», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4 – акушерство и гинекология, является самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной задачи – улучшение качества прекоцепционной подготовки.

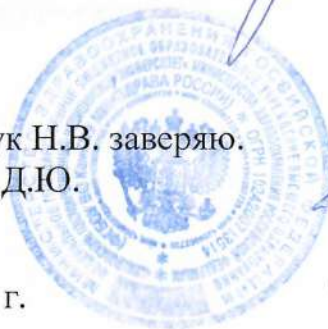
Диссертационная работа имеет важное лечебно-профилактическое значение. По актуальности избранной темы, цели, научной новизне, объему исследований, теоретической и практической значимости, обоснованности выводов и возможности практического использования полученных научных данных, диссертационная работа Метелевой Т.А. соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней от 24.09.2013 № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 01.10.2018 № 1168)», предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени по специальности: 3.1.4 – акушерство и гинекология.

Официальный оппонент:
доктор медицинских наук (3.1.4 – акушерство и гинекология),
профессор, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии имени профессора Г.А. Ушаковой
ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный Медицинский университет»
Минздрава России



Артымук Н.В.

Подпись д.м.н., профессора Артымук Н.В. заверяю.
Ученый секретарь д.м.н. Кувшинов Д.Ю.



«03» декабрь 2025 г.

ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России
Адрес: 650056, Кемеровская область – Кузбасс, город Кемерово, ул. Ворошилова, д. 22 А.
Телефон: +7(3842)73-48-56
e-mail: kemsma@kemsma.ru