

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертационного исследования Комаровой Ирины Васильевны на тему: «Аномалия Эбштейна у плода: ультразвуковая диагностика и прогностические факторы младенческой смертности», представленного в диссертационный совет Д 208.071.05 при ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» МЗ РФ на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.25 – Лучевая диагностика

Наиболее частыми причинами смерти новорожденных являются: недоношенность, асфиксия, инфекции и врожденные пороки. Частота пороков развития новорожденных (ПРН) колеблется от 2,7 до 16,3 %, включая генетические аномалии, которые диагностируются у 5 % новорожденных. В Российской Федерации в 2018 г. удельный вес врожденных аномалий (ПРН), деформаций и хромосомных нарушений в структуре причин младенческой смертности составил 11,4% (2-е место после «отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде»). Пороки плода и хромосомные аномалии приводят к инвалидности, что оказывает на детей, их семьи, систему здравоохранения и общество неблагоприятное влияние. Таким образом, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук диссертация Комаровой И.В. посвящена актуальной проблеме пренатальной диагностики и педиатрии - изучению возможностей и особенностей ультразвуковой диагностики аномалии Эбштейна у плода в разные сроки беременности и при разной выраженности анатомических изменений, а также сравнению эхографических показателей групп погибших и выживших плодов.

По мнению соискателя это позволит решить некоторые актуальные вопросы пренатальной диагностики пороков сердца плода путем применения нового комплексного подхода к диагностике и стратификации рисков при аномалии Эбштейна у плода.

В процессе реализации поставленных задач автор приходит к следующим выводам:

1. Аномалия Эбштейна у плода представляет собой многовариантный порок развития с равными шансами на неблагоприятный или относительно благоприятный исход, сопровождается типичными кардиальными дефектами и на современном этапе доступна для пренатальной ультразвуковой диагностики начиная с 11-14 недель беременности;
2. Определены обязательные (смещение септальной створки трикуспидального клапана в сочетании с трикуспидальной регургитацией) и дополнительные (диспропорции сердечных камер, общая кардиомегалия, отклонение оси сердца, сопутствующая кардиальная патология, аритмии) эхокардиографические критерии пренатальной диагностики порока;
3. Аномалии Эбштейна у плода в половине случаев сопутствует типичная кардиальная патология, а именно: обструктивные поражения выходного тракта правого желудочка и



дефекты межжелудочковой перегородки. Нарушения сердечного ритма для плодов с аномалией Эбштейна не характерны. Врожденные пороки развития других органов и систем при аномалии Эбштейна встречаются редко. Возможны ассоциации аномалии Эбштейна с синдромом Дауна;

4. Традиционный маркер хромосомных аномалий и врожденных пороков сердца в 11-14 недель беременности – толщина воротникового пространства – при аномалии Эбштейна у плода малорепрезентативна. Также для малых сроков гестации не характерна общая кардиомегалия, хотя диспропорции сердечных камер определяются часто. «Сторожевым» маркером порока на ранних сроках гестации может служить патологическое отклонение оси сердца влево;

5. Разработаны достоверные прогностические эхокардиографические критерии риска перинатальной и младенческой смертности при аномалии Эбштейна у плода, а также балльная прогностическая шкала, необходимые для оценки шансов плода на относительно благоприятный или неблагоприятный исход.

Наглядно продемонстрирована практическая значимость работы и ее научный потенциал. В работе использован значительный фактический материал, полученный при анализе ультразвуковой диагностики 56 случаев аномалии Эбштейна у плода, а также современные диагностические и статистические методики, что безусловно обуславливает ее объективность и достоверность.

Изложение работы в автореферате четкое, обоснованное, последовательное. Иллюстративный материал нагляден, убедителен, строго соответствует излагаемому материалу.

Автором выполнен большой объем исследований, получены интересные данные, которые отвечают запросам теории и практики медицины сегодняшнего дня. Практическая ценность результатов, полученных автором, посредством внедрения предложенных критериев риска и прогностической шкалы смертности для плодов с этим врожденным пороком сердца позволят улучшить перинатальные исходы и снизить перинатальную смертность.

Полученные данные и основные результаты диссертации отражены в 12 научных работах, 11 из которых представлены в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России для публикации результатов научных исследований. Предлагаемая автором тактика применяется в работе ряда лечебных учреждений России. Основные положения диссертации доложены на региональных, всероссийских и международных научно-практических конференциях и форумах.



## Заключение

Диссертационная работа Комаровой И.В. на тему «Аномалия Эбштейна у плода: ультразвуковая диагностика и прогностические факторы младенческой смертности» является завершенной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных исследований имеется решение актуальной научной задачи, имеющей существенное социально-экономическое и научно-практическое значение, а именно, разработаны эхокардиографические критерии риска и прогностическая шкала перинатальной и младенческой смертности для плодов с аномалией Эбштейна, базирующаяся на совокупности эхографических данных, что соответствует критериям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней ВАК Министерства образования и науки России», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842 в редакции от 11.09.2021 г. №1539), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Комарова Ирина Васильевна, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.25 – Лучевая диагностика.

Даю согласие на сбор, обработку, хранение и размещение в сети «Интернет» моих персональных данных (в соответствии с требованиями Приказа Минобрнауки России № 662 от 01.06.2015 г.), необходимых для работы диссертационного совета Д 208.071.05.

Заведующий кафедрой патологической анатомии и  
судебной медицины имени профессора В.Л. Коваленко  
Федерального государственного бюджетного  
образовательного учреждения высшего образования  
«Южно-Уральский государственный медицинский  
университет» Министерства здравоохранения  
Российской Федерации, доктор медицинских наук,  
профессор  
Дата 11 января 2022 г.

Казачков Евгений Леонидович

Подпись доктора медицинских наук, профессора Казачкова Евгения Леонидовича  
заверяю:

Ученый секретарь ученого совета  
ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России  
к.м.н.



Братникова Галина Ивановна

Федеральное государственное бюджетное учреждение высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России) 454092, г. Челябинск, ул. Воровского, 64. E-mail: [kanc@chelsma.ru](mailto:kanc@chelsma.ru). Официальный сайт: [http:// www.chelsma.ru](http://www.chelsma.ru).  
Телефон: +7 (351) 232-73-69.