

## Отзыв

**официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Лютой Елены Дмитриевны на диссертационную работу Комаровой Ирины Васильевны «Аномалия Эбштейна у плода: ультразвуковая диагностика и прогностические факторы младенческой смертности», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.13 – Лучевая диагностика, лучевая терапия**

### **Актуальность темы диссертации**

Диссертационная работа Комаровой И.В. «Аномалия Эбштейна у плода: ультразвуковая диагностика и прогностические факторы младенческой смертности» посвящена проблемам антенатальной диагностики и стратификации рисков у плодов с редким врожденным пороком сердца – аномалией Эбштейна, характеризующейся высоким уровнем перинатальной смертности.

В последние годы, несмотря на явную общемировую тенденцию к уменьшению сроков выявления мальформации у плода, средние сроки диагностики, как правило, до сих пор превышают границу жизнеспособности 22 недели. Более того, продолжают иметь место случаи обнаружения аномалии после 30 недель гестации и пропуски ее у плода. Так, в Российской Федерации в средний срок обнаружения этого ВПС среди 15 беременных был равен 29,5 неделям (М.В. Медведев и соавт., 2013г.) с диапазоном 18-37 недель. В мультицентровом исследовании 76 случаев аномалией Эбштейна у плода (I.Gottschalk и соавт., 2017г.) средний срок диагностики порока составил 25,0 недель с диапазоном от 13 до 35 недель.

Реальная стратификация рисков неблагоприятного или благоприятного витального исхода при аномалии Эбштейна у плода в отечественной пренатальной диагностике на современном этапе не проводится. Прогностические критерии для плодов с аномалией Эбштейна, предлагаемые иностранными авторами, как правило, представлены в виде единственного критического значения параметра эхокардиографии,



отражающего степень кардиомегалии или диспропорций камер сердца, без учета других факторов риска и стратификации.

Совершенствование ультразвукового оборудования и технологий в сочетании с повышением квалификации специалистов ультразвуковой пренатальной диагностики неуклонно приводит к увеличению количества выявленных у плода случаев патологии, уменьшению гестационных сроков диагностики вплоть до сроков первого скрининга [Алтынник Н.А., 2018г., Потолова Е.В., 2016г.] и предполагает на современном этапе реальную возможность идентификации не только грубых, тяжелых форм этого ВПС, но и форм малосимптомных, относительно благоприятных для жизни, соответствующих типам В и даже А по классификации НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева (Бокерия Л.А. и соавт., 2005). Успехи современной кардиохирургической помощи и особенно появление в последние годы нового типа операции – анатомической конусной реконструкции - дают нам дополнительные основания надеяться на улучшение исходов как у детей и взрослых, так и у новорожденных (Huang S.C., 2017г., Irving L. Kron., 2017г.)

Недостаток отечественной информации о пренатальной диагностике и исходах при аномалии Эбштейна у плода в современных условиях, сохраняющиеся трудности внутриутробного выявления порока, преобладание в среде отечественной научной общественности негативного взгляда на прогноз при этом ВПС, отсутствие доказательного и удобного для практики инструмента оценки вероятности летального исхода при аномалии Эбштейна у плода – вот те проблемы, решению которых посвящена выполненная работа.

Таким образом, на сегодняшний день проблемы ультразвуковой диагностики аномалии Эбштейна у плода и построения постнатального прогноза не решены и диктуют необходимость проведения дополнительного анализа и исследований. Поэтому настоящая работа, безусловно, является актуальной, представляет несомненный научный и



практический интерес, обеспечивая в конечном итоге снижение уровня младенческой смертности.

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

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций исследования убедительно подтверждается достаточным для редкой патологии объемом полученных данных, сопоставлением полученных результатов с данными зарубежного опыта по диагностике и поиску прогностических критериев при фетальной аномалии Эбштейна, их внедрением в клиническую практику и научно-педагогическую работу, о чем свидетельствуют соответствующие акты.

Исследование проведено на основании результатов мультицентрового анализа ультразвуковой диагностики 56 случаев аномалии Эбштейна у плода. Для достижения цели и выполнения задач исследования применялись следующие методы: - клинико-инструментальный метод диагностики аномалии Эбштейна у плода с использованием ультразвукового оборудования; - метод анкетирования для каждого выявленного случая аномалии Эбштейна; - метод постпроцессинговых расчетов параметров эхокардиографии и их соотношений в специальной компьютерной программе; - системно-аналитический подход; - статистический метод

Результаты проведенного исследования представлены и обсуждены на Всероссийских и международных конференциях и конгрессах. По теме диссертации автором опубликовано 12 научных работ, из которых 11 – в научных рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК.

### **Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций**

Научные положения и результаты исследования имеют высокую степень достоверности и аргументации.



Достоверность результатов исследования базируется на определении чувствительности и специфичности полученных показателей эхокардиографии в отношении неблагоприятного/благоприятного исхода при аномалии Эбштейна у плода и оценке статистической значимости полученных различий в величине показателей путем вычисления t-критерия Стьюдента. Достоверность данных мультицентрового исследования подтверждается актом проверки первичной документации материалов диссертационной работы Академии постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России от 26.04.2021 г.

Высокая степень достоверности результатов диссертации, выводов и рекомендаций подтверждается использованием фундаментальных научных трудов, посвященных аномалии Эбштейна, анализом большого количества публикаций в периодических медицинских научно-практических изданиях, достаточным количеством собранного материала, продуманным планом исследования и четким делением плодов на группы, использованием современных методов обследования и постпроцессинговых вычислений, адекватными методами статистического анализа.

В диссертационной работе автором установлены эхокардиографические особенности аномалии Эбштейна у плода в 11-14 недель беременности, позволяющие заподозрить порок в ходе рутинного ультразвукового скрининга I триместра беременности.

Автором разработаны достоверные эхокардиографические критерии высокого риска и балльная прогностическая шкала стратификации рисков перинатальной и младенческой смертности для плодов с аномалией Эбштейна, что является главным и одним из самых важных результатов работы.

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

В диссертационной работе обобщено и проанализировано современное состояние пренатальной ультразвуковой диагностики и исходов при аномалии Эбштейна у плода. Выделены обязательные и



дополнительные эхокардиографические признаки порока. Представлены особенности проявлений патологии на ранних сроках беременности и спектр сопутствующей патологии, выявлены ультразвуковые факторы риска младенческой смертности.

Автором 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.

Даны четкие методические рекомендации по проведению ультразвукового исследования четырехкамерного среза сердца плода, начиная с ранних сроков беременности, для увеличения вероятности своевременной диагностики порока. Определены типичные для аномалии Эбштейна сопутствующие кардиальные дефекты, знание которых также поможет улучшить диагностику. Автором обоснована необходимость стратификации рисков при аномалии Эбштейна у плода, разработаны эхографические критерии риска перинатальной и младенческой смертности.

Практическое применение при проведении пренатального консультирования прогностических критериев выживаемости, разработанную автором прогностическую шкалу перинатальной и младенческой смертности при данном пороке, позволит обоснованно определять тактику ведения беременности и родов в каждом конкретном случае аномалии Эбштейна у плода и снизить перинатальную и младенческую смертность.

### **Оценка содержания диссертации**

Диссертация изложена в традиционном стиле на 130 страницах печатного текста, состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов, результатов исследования, их обсуждения, выводов, практических рекомендаций, перспектив дальнейшей разработки темы, списка сокращений, списка литературы, включающего 103 наименования, в



том числе 83 иностранных и 20 отечественных авторов. Работа иллюстрирована 29 таблицами и 26 рисунками. Хочется подчеркнуть высокий профессиональный уровень представленных в работе эхограмм.

Диссертация написана грамотным языком, имеет четкую структурную и логическую последовательность.

Соискателем обоснована актуальность разработанной темы, четко сформулированы цель и задачи исследования, научная новизна и практическая значимость работы. Осмысление изучаемой проблемы на основании литературного обзора позволило автору выбрать соответствующую методологию исследования, требующуюся для выполнения поставленных задач. Результаты собственных исследований четко структурированы, материал соответствует поставленным задачам. Выводы и практические рекомендации четко сформулированы и подтверждены результатами проведенного исследования. Основные положения, выносимые на защиту, и выводы обоснованы и логически следуют из материалов исследования.

Общее впечатление о работе положительное. Диссертация представляет собой законченный научный труд, изложена подробно, логично, хорошо проиллюстрирована таблицами и рисунками. Содержание автореферата отражает основные положения диссертации.

### **Замечания к диссертации**

Принципиальных замечаний к оформлению и подаче материала в диссертационной работе нет. Незначительные замечания носят в основном стилистический и редакционный характер.

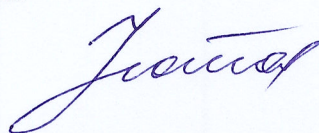
### **Заключение о соответствии диссертации критериям**

Диссертационная работа Комаровой Ирины Васильевны «Аномалия Эбштейна у плода: ультразвуковая диагностика и прогностические факторы младенческой смертности», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия, является законченной научно-



квалификационной работой, обладающей научной новизной, в которой содержится решение научной задачи, имеющей теоретическое и практическое значение в области пренатальной лучевой диагностики, что соответствует критериям п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. (в редакции от 21.04.2016 г. № 335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор – Комарова Ирина Васильевна заслуживает искомой ученой степени по специальности 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия.

Заведующий кафедрой лучевой, функциональной  
и лабораторной диагностики  
Института непрерывного медицинского  
и фармацевтического образования  
ФГБОУ ВО ВолгГМУ  
Минздрава России  
доктор медицинских наук,  
профессор



Лютая Елена Дмитриевна

Подпись доктора медицинских наук, профессора Е.Д. Лютой заверяю:

Ученый секретарь  
ФГБОУ ВО ВолгГМУ  
Минздрава России  
заслуженный деятель науки  
Российской Федерации  
д.м.н., профессор



Воробьев Александр Александрович

« 14 » сентября 2022 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

400131, г. Волгоград, площадь Павших борцов, д. 1

E-mail: [post@volgmed.ru](mailto:post@volgmed.ru)

Тел.: +7 (8442) 38-50-05