

« УТВЕРЖАЮ »

Директор ГУ «НИИ АГ и Д» МЗ и СЗН РТ,  
к.м.н., доцент Давлатзода Г.К.

« 16 » 03 2023г.

## О Т З Ы В

ведущего учреждения Государственного учреждения «Научно-исследовательский институт акушерства, гинекологии и перинатологии» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан на диссертацию Исмоиловой Малики Шарифжоновны «Функциональное состояние кровообращения и вегетативного баланса у беременных с преэклампсией и их коррекция» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 – Анестезиология и реаниматология

**Актуальность исследования.** Гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде являются одной из наиболее частых осложнений гестационного периода, а в структуре причин материнской и перинатальной смертности остаются одной из лидирующей причин. Критические состояния тяжелых преэклампсий имеют широкий спектр и относятся к непосредственным причинам материнской смертности (В.С.Чулков, 2021; Г.К.Давлятова, 2018; М.Ф.Додхоева, 2017; М.Я.Камилова, 2016).

Показано, что шанс умереть женщине от гипертензивных расстройств зависит от уровня развития страны. Это определяет гипертензивные нарушения во время беременности, родов и послеродовом периоде как предотвратимую причину материнской смертности (ВОЗ, 2020).

Программы, разработанные для достижения целей устойчивого развития тысячелетия, предусматривают мероприятия, направленные на снижение материнской смертности (Национальная стратегия развития Республики Таджикистан на период до 2030 года).

Несмотря на достаточно большое количество исследований по патогенезу развития гипертензивных расстройств, до настоящего времени эта область изучена не до конца.

Известно, что дисфункция общего и регионального кровотока у женщин с гипертензивными нарушениями во время беременности связана с дисбалансом симпатического и парасимпатического тонусов и эндотелиальной дисфункцией (Е.В.Мозговая, 2003; И.А.Панова, 2018; S.Verlohren et al,2018; D.S. Boeldt, 2017).

Поиск новых неинвазивных скрининговых методов нарушений кровообращения и сердечной деятельности и определение степени корреляции их со степенью выраженности дисфункции эндотелия позволит прогнозировать акушерские и перинатальные исходы женщин с гипертензивными нарушениями во время беременности, родов и послеродовом периоде.

Поэтому автор диссертации ставит перед собой цель – оптимизировать диагностику вегетативного баланса, функционального состояния кровообращения и лечения беременных женщин с преэклампсией.

В целом, тема обсуждаемой диссертации актуальна, имеет связь с рядом программ и стратегий страны и является разделом НИР ГОУ ИПО и СЗ РТ и ГУ ГНЦР и Д. Работа выполнялась в городском научном центре реанимации и детоксикации.

**Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.** Изучены нормативные показатели

вегетативной нервной системы, структурно-функциональное состояние левого желудочка сердца, типы и режимы кровообращения у здоровых нерожавших женщин и показано, что экстракардиальная регуляция variability сердечного ритма соответствует стабильному вегетативному балансу, связь экстра и интракардиальной регуляции сердца устойчива, тип кровообращения – нормокинетический.

У беременных с физиологическим течением в третьем триместре беременности установлено преобладание симпатической активации, приспособление регуляции экстра и интракардиальной регуляции для обеспечения компенсаторных и физиологических изменений сердечно-сосудистой системы и включения системы мать-плацента-плод. При умеренной преэклампсии выявлена субкритическая зона, при тяжелой преэклампсии – критическая функционирования нервной системы. Установлен дисбаланс интра и экстракардиальной регуляции сердечной деятельности в виде различных адаптационно-защитных реакций кровообращения, снижение сердечного выброса с повышением общего периферического сопротивления сосудов. Представлены факторы риска развития и усугубления гипертензивных нарушений во время беременности. Доказано, что сочетание стандартной схемы терапии преэклампсии (магнезиальная+ АГТ) с патогенетической (АГТ в зависимости от типа нарушения кровообращения+симпатомиметик+антигипоксанты+ корректоры эндотелиальной дисфункции) способствовало снижению осложнений до, во время и после родов.

Все эти положения диссертации разработаны на основе полученных автором результатах исследования, которые опубликованы в научных статьях ( 4 статьи в рецензируемых изданиях ВАК при Президенте РФ).

**В главе 1** представлен обзор литературы, в котором анализируется состояние вопросов, относящихся к особенностям вегетативной нервной системы,

структурно-функциональных нарушений, гемодинамики у беременных с преэклампсиями. Представлены эпидемиология, классификация, изложены вопросы, относящиеся к диагностике преэклампсий и других гипертензивных нарушений у беременных женщин. Представлены современные взгляды на патогенез данного осложнения беременности. Рассматриваются методы оценки вегетативного баланса, диагностические методы оценки кровообращения. Подробно анализируются вопросы, связанные с подходами к лечению.

**Глава 2** традиционно посвящена материалам и методам исследования. Обследованы 200 женщин репродуктивного возраста. Сформировано 4 группы – здоровые небеременные женщины, здоровые беременные женщины, женщины с умеренной преэклампсией, женщины с тяжелой преэклампсией. Наряду с общеклиническими методами обследования автором работы использован ряд современных инструментальных методов исследования шкал для оценки функций сердца, вегетативного баланса и системы кровообращения. При лечении использованы 2 схемы: стандартная базисная терапия и комплексная терапия включающая стандартную базисную в сочетании с патогенетической терапией.

**В главе 3** представлены результаты изучения функционального состояния вегетативного баланса и кровообращения у здоровых женщин детородного возраста и здоровых беременных. Дана подробная клиническая характеристика обследованных женщин репродуктивного возраста. Показано, что при физиологическом течение беременности происходят адаптация системы кровообращения для обеспечения повышенного уровня работы метаболического и энергетического уровней обмена матери и плода, которые регулируются вегетативным балансом ЦНС.

**В главе 4** представлены результаты исследования функционального состояния кровообращения и вегетативного баланса при умеренной и

тяжелой преэклампсии у беременных в третьем триместре. Автор продемонстрировал результаты, доказывающие, что при срыве адаптационных механизмов, прогрессировании эндотелиальной дисфункции, нарушениях гормональной и гемодинамической функций плаценты происходит активация симпато-адреналовой, гипофизарно-надпочечниковой и ренин-ангиотензиновой систем с прогрессированием преэклампсии. Диссертант оценил возможности использования спектрального и фрактального анализа вариации кардиоинтервала для определения степени тяжести и прогрессирования патологического процесса, состояния вегетативной нервной системы и прогнозирования акушерских исходов. Показана целесообразность использования данного метода у беременных женщин групп риска развития преэклампсии. В этой же главе представлены результаты исследования методов оценки структурно-функциональных особенностей сердца и гемодинамики и выявлена неоднородность типов кровообращения, в зависимости от типа изменения компенсаторных возможностей сердца.

Особый интерес представляет **5 глава**, в которой приводятся результаты сравнительной оценки терапии беременных с преэклампсией в зависимости от типа нарушения кровообращения и вегетативного баланса. Во-первых, автор предлагает при подходах терапии тяжелых преэклампсий индивидуализировать антигипертензивную терапию и дополнить терапию препаратами, препятствующими патогенезу усугубления развития дисфункции эндотелия, дисбаланса вегетативной нервной системы и нарушений кровообращения. Во-вторых, диссертантом показана эффективность данного подхода в отношении общей гемодинамики и систолической функции левого желудочка, а также балансирования симпатической и парасимпатической активации нервной системы у женщин с коморбидными заболеваниями, которые являются факторами риска утяжеления тяжелых преэклампсий.

В обсуждении полученных результатов представлено сравнение полученных данных автором с результатами других исследователей, а также полученные результаты оценены с позиций особенностей региона высокой рождаемости. В обсуждении проводится глубокий сравнительный анализ, полученных результатов исследования и данных литературы.

На основе полученных данных автор диссертации делает ряд важных выводов. Выводы и практические рекомендации обоснованы, и органически вытекают из материалов диссертационного исследования. Обоснованность научных положений, сформулированных в диссертации, обусловлена тем, что методы исследования, используемые автором, информативны, соответствуют поставленным задачам, взаимно дополняют друг друга. Объем проведенных исследований вполне достаточный. Все данные, полученные автором, достоверны и объективны, что документируется с помощью современных общепринятых методов статистики.

**Научно-теоретическая и практическая значимость работы.** При проведении исследования получены результаты, которые могут быть использованы в учебных, научных и лечебных программах. Особо необходимо отметить практическую значимость работы: установлены нормативные значения показателей состояния сердца при нормальной беременности и патологические типы ремоделирования его, а также типы кровообращения, предложены показатели, отражающие степень связи с ЦНС. Разработаны прогностические показатели усугубления преэклампсии. Оптимизирован расчетный метод оценки режима и типа кровообращения у беременных с преэклампсией. Предложен неинвазивный метод определения уровня эндотелиальной дисфункции. Разработан и внедрен алгоритм диагностики и лечения беременных с преэклампсией. Практическая значимость работы определяется тем, что предложения автора могут быть использованы для разработки стратегий улучшения качества помощи матерям и детям.

Материалы диссертации прошли достаточную **апробацию**, как на годичных конференциях ГОУ ИПО в СЗР, так и на межкафедральном заседании и ученом совете, заседании ассоциации анестезиологов и реаниматологов Республики Таджикистан. Материалы диссертации внедрены в практическую деятельность ряда крупных медицинских учреждений. По результатам исследования опубликовано 6 научных работ, в том числе 4 в изданиях входящих в перечень ВАК при Президенте республики Таджикиста, а также методических рекомендаций для врачей (3).

Диссертация построена по традиционному плану. Содержит 174 страниц компьютерного текста и состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, результатов собственных исследований, изложенных в пяти главах, обсуждения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Работа иллюстрирована 14 таблицами и 6 рисунками. Список использованной литературы содержит 243 работы отечественных и зарубежных авторов. Выводы и практические рекомендации полностью отражают цель и в точности отвечают поставленным задачам. Для решения поставленных задач автором использованы современные адекватные методы исследования.

Список литературы и оформление соответствуют требованиям, предъявляемым к диссертациям ВАК. Автореферат диссертации, отражает основное содержание исследования и соответствует положению работы.

Все вышеизложенное подтверждает научную и практическую значимость данного исследования. Общая оценка представленной работы положительная.

## Заключение

Диссертационная работа Исмоиловой Малики Шарифжоновны «Функциональное состояние кровообращения и вегетативного баланса у беременных с преэклампсией и их коррекция» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 – Анестезиология и реаниматология, выполнена под руководством лауреата Государственной премии им. Исмоила Сомони, доктора медицинских наук, профессора, академика АМТНРФ Мурадова Алишер Мухтаровича, при научном консультировании кандидата медицинских наук, доцента Курбанова Шамсудин Мирзоевича. Диссертация содержит новое решение важной научно-практической проблемы – функциональное состояние кровообращения и вегетативного баланса у беременных с преэклампсией и их коррекция. По объему проведенного исследования, уровню его исполнения, теоретическим и практическим результатам диссертация соответствует требованиям Порядка присуждения ученых степеней, утвержденным Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года за №267, а ее автор достойна присвоения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология.

### Отзыв подготовила

Доктор медицинских наук, доцент

Заведующая акушерским отделом

ГУ «НИИ АГ и П» МЗ и СЗН РТ

Камилова М.Я.

Подпись Кампиловой М.Я. заверяю

Начальник ОК

Т.Е.Мельникова

**Контактная информация:** ГУ «Научно-исследовательский институт акушерства, гинекологии и перинатологии» МЗ и СЗН РТ

734002, Таджикистан, г. Душанбе, ул. М. Турсунзаде, 31.

Телефон: +992935009425.



**СВЕДЕНИЯ  
о ведущей организации**

Государственное Учреждение «Научно исследовательский институт акушерства, гинекологии и перинатологии», дающий сведения на диссертации Исмоиловой Малики Шарифджоновны на тему: «Функциональное состояние кровообращения и вегетативного баланса у беременных с преэклампсией и их коррекция» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 - Анестезиология и реаниматология.

Полное наименование организации в соответствии с уставом	Государственное Учреждение «Научно исследовательский институт акушерства, гинекологии и перинатологии»
Сокращенное наименование организации в соответствии с уставом	ГУ «НИИ АГ и П»
Фамилия, имя, отчество, должность, ученая степень, ученое звание Руководитель ведущей организации	Давлатзода Г.К., Кандидат медицинских наук, доцент.
Фамилия, имя, отчество, должность, ученая степень, ученое звание заместителя Руководителя ведущей организации	
Фамилия, имя, отчество, должность, ученая степень, ученое звание сотрудника, составившего отзыв ведущей организации	Камилова М.Я. Заведующая акушерским отделом ГУ «НИИ АГ и П» Доктор медицинских наук, доцент
Место нахождения организации	Республика Таджикистан
Город	г. Душанбе
Улица	ул. Мирзо Турсунзаде
Дом	31
Телефон (при наличии)	+992372213656
Почтовый индекс	734002
Адрес электронной почты (при наличии)	marhabo1958@mail.ru
Адрес официального сайта в сети «Интернет» (при наличии)	<a href="http://niiagip.tj">http://niiagip.tj</a>

<p>Сведения о составителе отзыва из ведущей организации: Фамилия, имя, отчество, должность, ученая степень, ученое звание, шифр специальности</p>	<p>Камилова М.Я. Заведующая акушерским отделом ГУ «НИИ АГ и П» Доктор медицинских наук, доцент 14.01.01- Акушерство и гинекология</p>
<p>Основные основных публикаций работников ведущей организации по теме диссертации в рецензируемых научных изданиях за последние 5 лет (не более 10 публикаций)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ОПЫТ ВНЕДРЕНИЯ АУДИТА КРИТИЧЕСКИХ СЛУЧАЕВ АКУШЕРСКИХ КРОВОТЕЧЕНИЙ И ТЯЖЕЛЫХ ПРЕЭКЛАМПСИЙ В РОДОВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ТАДЖИКИСТАНА Давлятова Г.К., Камилова М.Я., Ишан-Ходжаева Ф.Р. Журнал акушерства и женских болезней. 2017. Т. 66. № 6. С. 5-11.</li> <li>2. ОСОБЕННОСТИ ИЗМЕНЕНИИ ГЕМОДИНАМИКИ МАТОЧНОПЛОДОВО-ПЛАЦЕНТАРНОГО КРОВОТОКА, УРОВНЕЙ ЭСТРИОЛА У БЕРЕМЕННЫХ С РУБЦОМ НА МАТКЕ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ МЕСТА ПЛАЦЕНТАЦИИ Юнусова С., Камилова М. Вестник последипломного образования в сфере здравоохранения. 2018. № 1. С. 85-89.</li> <li>3. АНАЛИЗ КРИТИЧЕСКИХ СЛУЧАЕВ, УГРОЖАЮЩИХ ЖИЗНИ ЖЕНЩИН: ОТ ВНЕДРЕНИЯ МЕТОДОЛОГИИ ДО ИЗВЛЕЧЕНИЯ УРОКОВ Расулова Г.Т., Рахматуллоева Д.М., Мардонова С.М. Вестник Авиценны. 2018. Т. 20. № 4. С. 342-346.</li> <li>4. СИСТЕМАТИЗАЦИЯ ПРИЧИН УПУЩЕННЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ РАЗВИТИЯ КРИТИЧЕСКИХ СИТУАЦИЙ ПРИ АКУШЕРСКИХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ И ПРЕЭКЛАМПСИИ Давлятова Г.К., Камилова М.Я., Ишан-Ходжаева Ф.Р. Журнал акушерства и женских болезней. 2018. Т. 67. № 2. С. 26-31.</li> <li>5. ПРИЧИНЫ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ И ПУТИ ИХ СНИЖЕНИЯ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ Мухамадиева С.М., Мирзабекова Б.Т., Пулатова А.П. Вестник Академии медицинских наук Таджикистана. 2020. Т. 10. № 2 (34). С. 202-210.</li> <li>6. ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ АКУШЕРСКИХ КРОВОТЕЧЕНИЙ, СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ КОАГУЛОПАТИЕЙ Камилова М.Я., Аминзода Н.З. Вестник Авиценны. 2020. Т. 22. № 1. С. 120-126.</li> <li>7. ЧАСТОТА КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ И ПОКАЗАТЕЛЬ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ В СТАЦИОНАРЕ 3-ГО УРОВНЯ Камилова М.Я., Каландарова М.Х., Джонмахмадова П.А., Назарова Ч.А., Назарбекова Ш.А. Вестник Академии медицинских наук Таджикистана. 2020. Т. 10. № 3 (35). С. 259-264.</li> <li>8. РЕЗЕРВЫ УЛУЧШЕНИЯ ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПУТЁМ АНАЛИЗА ИСХОДОВ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ Ишан-ходжаева Ф.Р., Камилова М.Я. Вестник Авиценны. 2021. Т. 23. № 1. С. 12-17.</li> </ol>

	<p>9.ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ, РОДОВ И ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ У ЖЕНЩИН С COVID-19          Гулакова Д.М., Ходжамуродова Д.А., Джаббарова Н.С., Менгниязова З.Г., Давлатова Д.М. Мать и дитя. 2021. № 4. С. 9-13.</p> <p>10.ПОКАЗАТЕЛИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ МОЛОДЕЖИ С БЕЗОПАСНЫМ И РИСКОВАННЫМ ПОВЕДЕНИЕМ          Бобоходжаева М.О. Вестник последипломного образования в сфере здравоохранения. 2022. № 1. С. 17-23.</p>
--	--

Ведущая организация подтверждает, что соискатель не является её сотрудником и не имеет научных работ по теме диссертации, подготовленных на базе ведущей организации или в соавторстве с ее сотрудниками.

**Председательствующий заместитель  
 председателя диссертационного  
 совета д.м.н., доцент**

**Икромов Т.Ш.**

**Ученый секретарь диссертационного  
 совета к.м.н**

**Рофиева Х.Ш.**

Подпись: *Анварово Т. Ш.*  
**ЗАВЕРЯЮ**  
 НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА КАДРОВ  
*Анварово Т. Ш.*  
 " 10 " 03 2023

Место нахождения организации	Республика Таджикистан
Город	г. Душанбе
Улица	ул. Мирзо Турсунзаде
Дом	31
Телефон (при наличии)	+992372213636
Почтовый индекс	734002
Адрес электронной почты (при наличии)	anarabo1953@mail.ru
Адрес официального сайта в сети Интернет (при наличии)	http://nizkor.tj