

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой анестезиологии, реаниматологии, токсикологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Куликова Александра Вениаминовича на диссертационную работу Мурадова Амиршера Алишеровича «Метаболические и респираторные функции лёгких в патогенезе, диагностике и лечении родильниц с органными дисфункциями», представленную к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.12 Анестезиология и реаниматология в диссертационный совет 73.3.005.01 Государственного образовательного учреждения «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан» (г.Душанбе)

Актуальность избранной темы

Актуальность избранной темы Мурадовым А.А. не вызывает сомнений.

Все ведущие медицинские и акушерские организации мира занимаются проблемой материнской заболеваемости и смертности. Материнская заболеваемость и смертность имеют огромное медицинское и социальное значение и усилия медицинского сообщества направлены на решение этой проблемы.

Как подтвердили многочисленные исследования, причинами высокого риска материнской заболеваемости, смертности и осложнений после родов являются: кровопотеря и геморрагический шок, преэклампсия и эклампсия, сепсис и септический шок, коагулопатия и ДВС-синдром, острая печёночная недостаточность, острое почечное повреждение, острая жировая дистрофия печени, HELLP-синдром, острое нарушение мозгового кровообращения, острое лёгочное повреждение (ОРДС), аспирационная пневмония, гепато-ренальный и гепато-пульмональный синдромы, синдром эндогенной интоксикации и др., которые во многих случаях являются звеньями одной цепи критического

состояния у родильниц и отягощаются патологическими процессами экстрагенитальных заболеваний. Обязательным звеном развития критического состояния у акушерских пациенток является формирование полиорганной недостаточности от структуры и тяжести которой полностью зависит исход заболевания. Методы интенсивной терапии критических состояний постоянно совершенствуются и экстракорпоральные технологии активно внедряются в клиническую практику, но в акушерстве эффективность этих методов недостаточно изучена. Также весьма интересным представляется изучение метаболических функций лёгких при различных критических состояниях и, в том числе, у беременных и родильниц. Несмотря на развитие современной медицины, клиницисты до настоящего времени располагают ограниченной информацией о метаболических функциях легких, недостаточно изучены их роль в полиорганной недостаточности и их влияние на летальные исходы.

Таким образом, поиск новых методов диагностики полиорганной недостаточности и, в частности, метаболических функций легких, а также применение экстракорпоральных методов интенсивной терапии представляется крайне актуальным.

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

Обоснованность научных положений, выводов и практических рекомендаций диссертации Мурадова А.А. определяется достаточным материалом (в исследование включено 180 пациенток с синдромом полиорганной/полисистемной дисфункции/недостаточности, ретроспективную группу составили 80 пациенток, из которых 30 с доминирующим ОПП, 25 – с ОПечН, 25 – с острым респираторным дистресс-синдромом или острым лёгочным повреждением (ОРДС/ОЛП), проспективная группа – 100 родильниц, которым проведены новые методы диагностики и оптимизированная интенсивная терапия, из которых 40 с преобладанием ОПП, 30 – с ОПечН, 30 – с ОРДС/ОЛП. Широкий спектр лабораторных, функциональных и радиологических исследований, применение современных технологий

интенсивной терапии включая экстракорпоральные методы позволяют автору обоснованно представить научные положения, выносимые на защиту, выводы и рекомендации, которые логично вытекают из результатов исследования.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов

Достоверность полученных результатов подтверждается представленным автором достаточным материалом, обработанного с помощью использования современных методов статистического анализа, обеспечивающих надежность полученной информации. Автором проведен анализ результатов комплексной диагностики и лечения 180 родильниц с синдромом полиорганной/полисистемной дисфункции/недостаточности, у которых выявлялись доминирующее повреждение какого-либо органа и дисфункция/недостаточность других органов/систем. Основные положения диссертации представлены в виде докладов и обсуждены на: годичных конференциях Государственного образовательного учреждения «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан» (ГОУ ИПО в СЗ РТ) (2015-2024гг.) и Государственного образовательного учреждения «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибн Сино» (ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибн Сино») (2017-2025гг.); VI съезде акушеров-гинекологов Государственного учреждения «Таджикский научно-исследовательский институт акушерства, гинекологии и перинатологии» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан (ГУ ТНИИАГ и П МЗ и СЗН РТ) (2016, 2024гг.); Республиканской ассоциации анестезиологов и реаниматологов им. Мурадова М.К. (2018г., 2022-2025гг.), Национальной академии наук Таджикистана (2025г.), учёном совете Государственного учреждения «Городской научный центр реанимации и детоксикации» (ГУ ГНЦР и Д) (2018г., 2023г., 2024г.). Диссертационная работа апробирована на Учёном совете ГУ ГНЦР и Д протокол №3 (29)/VI от 10.12.2024г.

Новизна исследования заключается в том, что впервые автором в Республике Таджикистан проведен систематический обзор, ретроспективный и

проспективный анализ причин и факторов, приводящих к развитию синдрома полиорганной/полисистемной дисфункции/недостаточности (ОПП, ОПечН, ОРДС, сепсис и др.), коморбидных заболеваний, дефектов диагностики и лечения родильниц. Изучены функциональное состояние ВНС, выраженность эндотелиальной дисфункции, а также проведены клинико-лабораторные параллели в зависимости от доминирующего повреждения органа у родильниц с синдромом полиорганной/полисистемной дисфункции/недостаточности.

На основании изученных параметров гомеостаза в различных бассейнах сосудистого русла (венозной кубитальной, смешанной венозной и артериальной крови), выявлена роль метаболической функции легких и респираторных функций лёгких в патогенезе развития ДВС-синдрома и синдрома эндогенной интоксикации, синдрома полиорганной/полисистемной дисфункции/недостаточности у родильниц, что позволило объективизировать степень тяжести патологического процесса, а также использовать эти данные для прогнозирования госпитальной летальности и персонализации тактики комплексной интенсивной терапии.

Выявлены взаимосвязи и взаимообуславливающие факторы стадийности нарушений метаболических функций лёгких и респираторной функции лёгких, способствующие нарушению кислородно-транспортной функции, параметров сердечной, лёгочной, регионарных гемодинамик, микроциркуляции и развитию гипоксии, являющихся патогенетическим фоном и проявлением синдрома полиорганной/полисистемной дисфункции/недостаточности у родильниц.

Описана четвёртая детоксицирующая система – метаболическая функция лёгких (гипокоагулирующая функция лёгких, детоксикационная функция лёгких, функция лёгких, регулирующая реологию, функция лёгких, регулирующая электролиты, буферная активность лёгких и др.) и определена их роль в развитии критического состояния у родильниц.

Впервые у родильниц, в зависимости от доминирующего повреждения органа при синдроме полиорганной/полисистемной дисфункции/недостаточности в условиях Республики Таджикистан, изучены

неинвазивные методы определения функционального состояния ВНС, выраженности эндотелиальной дисфункции посредством спектрального анализа и фрактальной оценки кардиоинтервала и вариабельности сердечного ритма.

Предложены персонализированные подходы комплексной интенсивной терапии родильниц в зависимости от доминирующего повреждения органа с дифференцированным включением в программу экстракорпоральных методов коррекции гомеостаза (высокопоточный бикарбонатный гемодиализ, ультрафильтрация, гемодиафильтрация, высокообъёмный плазмаферез, плазмообмен, селективная гемосорбция CytoSorb и их комбинации) и ингаляционного введения лекарственных средств в зависимости от стадии нарушения метаболической функции легких.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Разработана балльная оценка стратификации риска развития синдрома полиорганной/полисистемной дисфункции/недостаточности у родильниц с целью своевременного принятия организационных мер профилактики и подготовки персонализированного лечения с учётом возможного доминирующего повреждения органа. Внедрены инновационные неинвазивные методы диагностики функционального состояния ВНС и определения выраженности эндотелиальной дисфункции (спектральный, фрактальный анализы кардиоинтервала и вариабельность сердечного ритма), а также пакет прикладных программ для расчёта типа кровообращения, коррекции показателей гомеостаза (ОЦК, плазменного и глобулярного объёмов, электролитов и КОС, осмолярности, коллоидно-осмотического давления крови и др.) у родильниц с синдромом полиорганной/полисистемной дисфункции/недостаточности. Разработана методика ранней диагностики стадийности нарушения органной дисфункции на основании анализа показателей гомеостаза по вено-артериальной разнице. Уточнены и обоснованы показания к применению комбинированных методов экстракорпоральной детоксикации (высокопоточный бикарбонатный гемодиализ, ультрафильтрация, гемодиафильтрация, высокообъёмный плазмаферез, плазмообмен, селективная гемосорбция CytoSorb) в программе

комплексной интенсивной терапии, в зависимости от доминирующего повреждения органа и функционального состояния других детоксицирующих систем и органов, а также ингаляционного введения лекарственных средств с учётом стадии нарушения метаболические функции лёгких. Оптимизированные алгоритмы диагностики и персонализированного лечения родильниц с синдрома полиорганной/полисистемной дисфункции/недостаточности в зависимости от доминирующего повреждения органа позволили снизить летальность на 24,3%, по сравнению с ретроспективной группой, и сроки пребывания в реанимационном стационаре на 6 койко-дней. Автором получено 7 рационализаторских предложений.

Результаты научно-исследовательской работы внедрены в практику работы ГУ ГНЦР и Д, отделений реанимации ГУ ТНИИАГ и ПМЗ и СЗН РТ, родильных домов города Душанбе и Республики Таджикистан, а также используются в учебном, научном и лечебном процессах на кафедрах анестезиологии и реаниматологии, акушерства и гинекологии, эфферентной медицины и интенсивной терапии ГОУ ИПО в СЗ РТ, ГОУ ТГМУ имени Абуали ибн Сино.

Соответствие диссертации паспорту специальности

Диссертация соответствует паспорту научной специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология (медицинские науки), занимающейся решением проблем эпидемиологии, диагностики и лечения синдромов при критических состояниях, разработкой и совершенствованием шкал, алгоритмов для прогнозирования течения и исходов, а также методами поддержания и протезирования жизнеобеспечивающих функций организма (пункта 4, 5, 13).

Полнота освещения результатов диссертации в печати

По теме диссертации опубликовано 36 научных работ, из них 12 – в рецензируемых журналах из перечня ВАК Минобрнауки РФ, также 24 публикации опубликованы в других научных изданиях, в том числе тезисы в материалах съездов и научно-практических конференциях, 2 монографий, 7 рационализаторских предложений, 1 изобретение.

Оценка структуры и содержания диссертации

Диссертация изложена на 310 страницах компьютерного текста, включает введение, обзор литературы, описание материала и методов исследования, 3 главы собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации), список литературы, приложения. Список литературы состоит из 352 источников, из них 193 на русском языке. Диссертация иллюстрирована 38 таблицами и 6 рисунками.

Во введении автором обоснованы актуальность темы исследования, четко сформулированы цель и задачи, положения, выносимые на защиту, научная новизна и практическая значимость исследования, личный вклад автора.

В первой главе – обзоре литературы проведен критический анализ публикаций, посвященных проблеме синдрома полиорганной/ полисистемной дисфункции недостаточности у родильниц, патогенеза, диагностике и лечения. Описан синдром полиорганной/полисистемной дисфункции недостаточности у родильниц у родильниц (этиология, распространённость, критерии и методы диагностики), патогенетические механизмы синдрома полиорганной полисистемной дисфункции недостаточности у родильниц (острое почечное повреждение, острая печёночная недостаточность, острое лёгочное повреждение). Освещен вопрос вегетативного статуса, состояния центральной и гуморальной регуляции гомеостаза и гемодинамики у родильниц, метаболические и респираторные функции лёгких при патологии (экспериментальные и клинические исследования). Обсуждены современные подходы и особенности терапии синдрома полиорганной/полисистемной дисфункции недостаточности у родильниц.

Глава в полной мере отражает актуальность проблемы и принципиальных замечаний нет.

Во второй главе представлено описание материалов и методов исследования. Представлен широкий спектр инструментальных и лабораторных методов исследования, которые позволяют автору решить поставленные задачи. Подробно описаны общие принципы комплексной интенсивной терапии и особенности коррекции метаболических функций лёгких у родильниц с

синдромом полиорганной/полисистемной дисфункции недостаточности и методы экстракорпоральной коррекции в зависимости от доминирующего повреждения. Использованы современные методы статистической обработки результатов исследований.

В третьей главе изложены результаты собственного исследования: функциональное состояние вегетативной нервной системы и эндотелиальная дисфункция у родильниц с синдромом полиорганной/полисистемной дисфункции/недостаточности в зависимости от доминирующего повреждения до и после комплексной интенсивной терапии. Проведен спектральный анализ вариации кардиоинтервала и выраженность эндотелиальной дисфункции у родильниц с синдромом полиорганной/полисистемной дисфункции/недостаточности. Выполнена фрактальная оценка вариации кардиоинтервала у родильниц с синдромом полиорганной/полисистемной дисфункции/недостаточности и функционального состояния вегетативной нервной системы на основе спектрального анализа и фрактальной оценки вариации кардиоинтервала у родильниц с синдромом полиорганной/полисистемной дисфункции/недостаточности после проведения комплексной интенсивной терапии с включением в программу методов экстракорпоральной коррекции.

В четвертой главе автор исследует параметры центрального и регионарного кровообращения у родильниц с синдромом полиорганной/полисистемной дисфункции/ недостаточности в зависимости от тяжести нарушений до и после комплексной интенсивной терапии. Проведена оценка функционального состояния центрального кровообращения у родильниц с синдромом полиорганной/полисистемной дисфункции/недостаточности. Выявлены особенности регионарной гемодинамики лёгких у родильниц и особенности регионарной гемодинамики печени у родильниц, а также особенности регионарной гемодинамики почек у родильниц в зависимости от доминирующего органного повреждения

Пятая глава посвящена показателям гомеостаза в различных бассейнах

сосудистого русла и влияние на них метаболических и респираторных функций лёгких у родильниц с синдромом полиорганной/полисистемной дисфункции/недостаточности в зависимости от доминирующего повреждения до и после комплексной интенсивной терапии. Проведена оценка метаболических функций лёгких, функционального состояния гипокоагулирующей, реокорригирующей функций лёгких и их влияние на показатели гемостаза и реологии по данным венозной кубитальной, смешанной венозной и артериальной крови. Установлены изменения некоторых показателей электролитов, осмолярности крови в различных бассейнах сосудистого русла и функциональное состояние лёгких, а также изучено функциональное состояние буферной активности лёгких и её влияние на показатели кислотно-основного состояния по данным венозной кубитальной, смешанной венозной и артериальной крови. Обсуждена респираторная функция лёгких и кислородно-транспортная функция. Приведены ближайшие результаты лечения синдрома полиорганной/полисистемной дисфункции/недостаточности в послеродовом периоде.

В заключении автор подводит итог проведенного исследования.

Сформулированные автором выводы разумно вытекают из полученных результатов работы, соответствуют поставленным целям и задачам, научно обоснованы, практические рекомендации могут быть использованы в акушерской практике.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Содержание автореферата полностью раскрывает основные положения диссертационного исследования, соответствует выводам, изложенным в диссертации.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

К несомненным достоинствам диссертации Мурадова А.А. следует отнести большой объем исследования и широкий спектр методов интенсивной терапии, что позволило автору получить значимый клинический результат. Диссертация

и автореферат оформлены в соответствии с предъявляемыми требованиями ВАК Минобрнауки России. Все главы написаны грамотным научным языком. Изложение материала последовательно и логично. Таблицы и рисунки иллюстрируют текст, понятны и не перегружены информацией.

Принципиальных замечаний к работе нет, но возник ряд вопросов, не влияющих на общую положительную оценку диссертации:

1. Каковы, по Вашему мнению, основные причины развития критических состояний у акушерских пациенток?
2. Относятся ли причины развития критических состояний у акушерских пациенток к управляемым или являются непредотвратимыми?
3. Какие перспективы снижения частоты применения экстракорпоральных методов лечения (а они достаточно агрессивны) у акушерских пациенток?
4. Может ли на результаты лечения критических состояний у акушерских пациенток повлиять телемедицинские технологии и внедрение искусственного интеллекта?

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Мурадова Амиршера Алишеровича «Метаболические и респираторные функции лёгких в патогенезе, диагностике и лечении родильниц с органическими дисфункциями» на соискание ученой степени доктора медицинских наук является научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых может способствовать решению крупной научной проблемы, имеющей важную практическую значимость для специальности анестезиология-реаниматология, а также важное народнохозяйственное значение – снижению материнской и перинатальной заболеваемости, инвалидизации и смертности.

По своей актуальности, новизне, научно-практической значимости диссертация Мурадова Амиршера Алишеровича «Метаболические и респираторные функции лёгких в патогенезе, диагностике и лечении родильниц с органическими дисфункциями» соответствует требованиям,

предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук согласно п. 9-14 Положения о присуждении ученых степеней, утверждённого Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в редакции Постановлений Правительства РФ от 21.04.2016 № 335, от 02.08.2016 № 748, от 29.05.2017 № 650, от 28.08.2017 № 1024, от 01.10.2018 № 1168), а её автор Мурадов Амиршер Алишерович достоин присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.12. Анестезиология и реаниматология.

Официальный оппонент,

доктор медицинских наук (3.1.12 Анестезиология и реаниматология), профессор, заведующий кафедрой анестезиологии, реаниматологии, токсикологии
ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России

Куликов Александр Вениаминович

Подпись доктора медицинских наук, профессора А.В. Куликова ЗАВЕРЯЮ:

Начальник управления кадровой политики ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России



Тарапунец М.А.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Почтовый адрес: 620028, Российская Федерация, Свердловская обл., г. Екатеринбург, ул. Репина, д. 3. Телефон: +7 (343) 214-86-52; адрес эл. почты: usma@usma.ru, сайт: www.usma.ru.

Председателю диссертационного
совета 73.3.005.01 ВАК РФ при ГОУ
«Институт последипломного
образования в сфере здравоохранения
Республики Таджикистан»
доктору медицинских наук, профессору
Ашурову Г.Г.

Уважаемый Гаюр Гафурович!

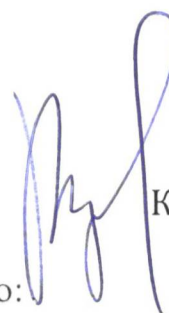
Я, Куликов Александр Вениаминович, доктор медицинских наук, профессор заведующий кафедрой анестезиологии, реаниматологии, токсикологии ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, даю свое согласие выступить в качестве официального оппонента по диссертационной работе Мурадова Амиршер Алишеровича на тему: «Метаболические и респираторные функции лёгких в патогенезе, диагностике и лечении родильниц с органными дисфункциями», представленной к защите на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.12 – анестезиология и реаниматология в диссертационный совет 73.3.005.01 ВАК РФ при ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан», 734026, г. Душанбе, пр. Исмоили Сомони 59, тел.: +992 250 31 01.

Совместный публикаций с соискателем не имею.

Не являюсь членом экспертного совета ВАК РФ.

Согласен на обработку персональных данных.

С уважением, заведующий кафедрой
анестезиологии, реаниматологии,
токсикологии ФГБОУ ВО «Уральский
государственный медицинский
университет» Министерства
здравоохранения Российской
Федерации, доктор медицинских наук,
профессор



Куликов А.В.

Подпись д.м.н., профессора Куликова А.В. заверяю:

Начальник управления
кадровой политики



Тарапунец М. А.

Список

научных и учебно-методических трудов заведующего кафедрой анестезиологии, реаниматологии, токсикологии ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации доктора медицинских наук, профессора Куликова Александра Вениаминовича по профилю оппонируемой диссертации Мурадова Амиршер Алишеровича на тему: «Метаболические и респираторные функции лёгких в патогенезе, диагностике и лечении родильниц с органными дисфункциями»

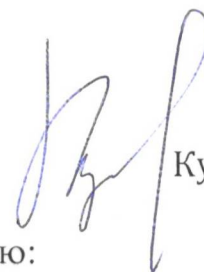
№	Название работ	Печатная	Источник	Стр.	Авторы
1	Диагностика и интенсивная терапия синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови при массивной кровопотере в акушерстве (методические рекомендации).	Печатная	Анестезиология и реаниматология. 2022;2: https://doi.org/10.17116/anaesthesiology20220215	5–23.	Куликов А.В., Шифман Е.М., Проценко Д.Н., Заболотских И.Б., Овезов А.М., Ройтман Е.В., Артымук Н.В., Астахов А.А., Белокриницкая Т.Е., Роненсон А.М., Гороховский В.С., Матковский А.А., Распопин Ю.С., Рязанова О.В., Пылаева Н.Ю.
2	Септический шок в акушерстве: клинические рекомендации Общероссийской общественной организации «Федерация анестезиологов и реаниматологов».	Печатная	Вестник интенсивной терапии им. А. И. Салтанова. 2023;2: https://doi.org/10.21320/1818-474X-2023-2-7-44	7–44.	Куликов А. В., Шифман Е. М., Проценко Д. Н., Овезов А. М., Роненсон А. М., Распопин Ю. С., Артымук Н. В., Белокриницкая Т. Е., Золотухин К. Н., Щеголев А. В., Ковалев В. В., Матковский А. А., Осипчук Д. О., Пылаева Н. Ю., Рязанова О. В., Заболотских И. Б.
3	Периоперационное ведение пациентов с нарушениями системы гемостаза. Методические рекомендации Общероссийской общественной организации «Федерация анестезиологов и реаниматологов» и Национальной ассоциации специалистов по тромбозам, клинической	Печатная	Вестник интенсивной терапии имени А.И. Салтанова. 2024;(1):. doi:10.21320/1818-474X-2024-1-7-46 .	С. 7–46	Заболотских И.Б., Синьков С.В., Буланов А.Ю., Воробьева Н.А., Еременко А.А., Кузовлев А.Н., Куликов А.В., Лебединский К.М., Попов А.С., Ройтман Е.В.

	гемостазиологии гемореологии	и			
4	Исходы преждевременной отслойки плаценты в зависимости от тяжести преэклампсии. Многоцентровое когортное наблюдательное ретроспективное исследование.	Печатная	Фундаментальная и клиническая медицина. 2024;9(2): 37-54. https://doi.org/10.23946/2500-0764-2024-9-2-37-54	37-54 с.	Рудакова И. С., Шифман Е.М., Тихова Г.П., Андрияхова М.А., Артымук Н.В., Багиянц В.А., Баракаева Ф.Р., Баринов С.В., Барковская Н.А., Белинина А.А., Белокриницкая Т.Е., Биккужин Р.В., Булавинцева А.В., Бухарова Е.А., Бухтин А.А., Вервейко И.Г., Гороховский В.С., Гурбанов Д.Е., Дегтярёв Е.Н., Елисеева К.Г., Ившин А.А., Капустин Р.В., Каткова Н.Ю., Каргина К.А., Кох П.В., Куверин А.А., Куклина Л.В., Куликов А.В., Марочко Т.Ю., Маршалов Д.В., Миляева Н.М., Головачук А.А., Надежина Е.С., Новикова С.В., Овечкин С.В., Петров А.В., Поздняков И.М., Проданчук Е.Г., Пылаева Н.Ю., Рязанова О.В., Савельева И.В., Слета А.А., Снежко В.Д., Тупикин М.Г., Упрямова Е.Ю., Черный А.И., Шиндяпина Н.В., Шульман О.Б.
5	Роль показателей системы гемостаза в прогнозе объема акушерской кровопотери вследствие преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты	Печатная	Уральский медицинский журнал. 2024. Т. 23, № 1. DOI: https://doi.org/10.52420/2071-5943-2024-23-1-4-11 . EDN: https://elibrary.ru/DGRKMO .	С. 4–11.	В. А. Багиянц, Н. М. Миляева, А. В. Куликов, В. В. Ковалев
6	Прогрессирующая отслойка нормально расположенной плаценты: клиническое	Печатная	Уральский медицинский журнал. 2023;22(1):	С. 78-84.	Миляева Н.М., Ковалев В.В., Куликов А.В., Багиянц В.А.

	наблюдение несостоявшейся материнской смерти при массивной кровопотере.		@ Миляева Н.М.		
7	«Анестезия, интенсивная терапия и реанимация в акушерстве и гинекологии» Клинические рекомендации. Протоколы лечения. Издание седьмое, дополненное и переработанное		«Поли Принт Сервис», 2022-. ISBN 978-5-6048026-7-0 DOI 10-18821./9785225100384 УДК 617+089.5+616=039.72: 618.1/.3 Тираж 4000 экз.	864 с	Под ред. А.В. Куликова, Е.М. Шифмана

Список верен:

заведующий кафедрой анестезиологии,
реаниматологии, токсикологии ФГБОУ
ВО «Уральский государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации, доктор
медицинских наук, профессор



Куликов А.В.

Подпись д.м.н., профессора Куликова А.В. заверяю:

Начальник управления
кадровой политики




Тарапунец М. А.

