

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

о научно-практической значимости диссертации Амоновой Шоиры Шодиевны на тему: «Оптимизация диагностики и лечения нарушений гемостаза и кровообращения системы «мать-плацента-плод» у беременных с преэклампсией и эклампсией», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология.

Актуальность темы выполненной работы не вызывает сомнений, т.к. преэклампсия и эклампсия являются тяжелыми осложнениями беременности и в настоящее время остаются серьезной социальной и медицинской проблемой не только в Республике Таджикистан, но и во всем мире. Обусловлено это высокой частотой распространенности самой патологии, а также ее осложнений, обуславливающих большой процент летальности и инвалидности. Так, частота преэклампсии среди общей популяции беременных женщин составляет 5-10%, эклампсии – 0,05%. Данная патология занимает 2-3 места в структуре причин материнской смертности после акушерских кровотечений. В Таджикистане материнская смертность составляет от 41 до 46 на 100000 живорожденных, а от пре- и эклампсии, по официальным данным, 24%, однако, как считают авторы, эти показатели ниже реальных по различным причинам.

Учитывая важность проблемы на национальном уровне принят ряд законов, нормативных документов, протоколов обследования и лечения этой категории больных. Однако, отсутствие точных сведений об этиологии, причинах развития, патогенезе, в совокупности с недооценкой тяжести состояния и недостоверностью диагностических критериев, приводит к развитию осложнений и неэффективности проводимой терапии. В настоящее время неоспоримым является факт, что в основе утяжеления состояния беременных с преэклампсией и развития эклампсии лежит эндотелиальная дисфункция, пусковым механизмом которой является маточно-плацентарная гипоксия.

Связь работы с планами соответствующих отраслей науки народного хозяйства.

Диссертация выполнена в соответствии с планом научных исследований Государственного образовательного учреждения «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан».

Новизна исследования, достоверность и ценность полученных автором диссертации результатов представлены в основных положениях, выносимых на защиту.

1. У беременных с умеренной преэклампсией, тяжелой преэклампсией и эклампсией для объективной оценки тяжести состояния, ранней диагностики стадии нарушения гипокоагулирующей функции лёгких, ДВС-синдрома, синдрома острого легочного повреждения, маточно-плацентарной недостаточности, а также проведения профилактики и целенаправленной коррекции, целесообразно оценивать систему гемостаза не только по венозной кубитальной или подключичной крови, а также по артериальной, с учетом состояния гипокоагулирующей функции лёгких, т.к. именно нарушения показателей оттекающей от легких артериальной крови являются предикторами развития органных осложнений.

2. У беременных с умеренной преэклампсией, тяжелой преэклампсией и эклампсией выявлена взаимосвязь между стадийностью нарушения гипокоагулирующей функции лёгких, типами кровообращения, нарушениями центральной гемодинамики, легочной гемодинамики, маточно-плацентарного кровотока и плодово-плацентарного кровотока, а также кислородтранспортной функции крови, являющихся патогенетическими звеньями развития гипоксии и осложнений до-, во время и в послеродовом периодах, имеющих взаимозависимый и взаимоотягощающий характер, что усугубляет течение и лечение основного заболевания, способствует развитию органных осложнений матери и плода, а также ухудшает перинатальные исходы и частоту материнской смертности.

3. Оптимизация стандартного алгоритма диагностики умеренной преэклампсии, тяжелой преэклампсии и эклампсии с включением новых подходов в определении стадийности нарушений гипокоагулирующей функции лёгких на основании А-В разницы по показателям гемостаза, параметров гемодинамики «мать-плацента-плод» по режиму кровообращения (эукинетический режим кровообращения, гиперкинетический режим кровообращения и гипокинетический режим кровообращения), маточно-плацентарного кровотока и плодово-плацентарного кровотока доплерографическим методом, а также расчетов кислородтранспортной функции крови позволяет улучшить тактику ранней диагностики, профилактики и прицельной коррекции органических осложнений, фетоплацентарной недостаточности, что способствует снижению материнской и перинатальной смертности.

Рекомендации по использованию результатов и выводов исследования.

Диссертация Амоновой Шоиры Шодиевны имеет выраженную практическую направленность, выполнена на достаточном клиническом материале. Полученные данные убедительны, выводы вытекают из полученных результатов и являются важными для практической медицины.

Обоснованность научных положений и выводов.

Основные научные положения диссертационной работы Амоновой Шоиры Шодиевны являются оригинальными и новыми, они изложены в научных публикациях в 4 журналах, рекомендуемых ВАК Российской Федерации для публикаций результатов диссертаций, и в 4 рационализаторских предложениях.

Работа диссертанта выполнена по традиционной схеме и состоит из введения, пяти глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и обзора литературы. Работа изложена на 218 страницах, включает 33 рисунка, 17 таблиц; указатель литературы содержит 217 источников, из них 145 на русском, 72 - на иностранном языке.

Введение посвящено актуальности изучения проблемы гипертензивных нарушений при беременности и их осложнений – преэклампсии и эклампсии. Четко изложены цель и задачи работы, обоснована ее актуальность, новизна и оригинальность, определены основные положения, выносимые на защиту. Цель исследования изложена ясно, все задачи исследования соответствуют цели.

Первая глава дает краткий обзор литературы по исследованию имеющихся источников по данной проблеме за последние 10 лет, посвящена эклампсии и преэклампсии при беременности и после родов и их осложнениям, вопросам центральной и регионарной гемодинамики, состоянию нереспираторных функций легких при этой патологии, а также описывает современные аспекты интенсивной терапии. В ней приведены вполне современные данные, опирающиеся на многолетние исследования в этой области медицины. Обзор литературы дает достаточно полное представление о современном состоянии обсуждаемой проблемы. Надо отметить ясно просматривающуюся позицию автора, отношение к обсуждаемым проблемам.

Вторая глава характеризует материал и методы исследования, в ней приведена подробная клиническая и лабораторная характеристика больных, анализируется социальный статус, место жительства, сопутствующая патология, а также развившиеся осложнения. Подробно описываются лабораторные и клинические методики, способы, с помощью которых определялась степень функциональных отклонений центральной и регионарной гемодинамики. Все используемые методы исследования современны и высокоинформативны, что позволило автору сделать вполне достоверные конкретные выводы и практические рекомендации.

В третьей главе диссертантом изучена и описана система гемостаза по показателям свертывания, антисвертывания и фибринолиза в разных бассейнах сосудистого русла, а также состояние кислородно-транспортной функции крови у беременных с пре- и эклампсией. Автор своими

исследованиями подтверждает и приводит самостоятельное подразделение нарушений нереспираторных функций легких в зависимости от состояния их гипокоагулирующей способности у беременных с умеренной, тяжелой преэклампсией и эклампсией.

В четвертой главе описаны особенности центральной и легочной гемодинамики матери и плода у беременных с преэклампсией и эклампсией. Отмечены три варианта гемодинамики матери: гипокинетический, зукинетический, гиперкинетический. Первый из них наиболее опасен в плане развития осложнений. Нарушения центральной гемодинамики, легочной гемодинамики, маточно-плацентарного кровотока и гипокоагулирующей функции лёгких имеют прямую корреляционную зависимость, нарушения взаимно зависимы и взаимно отягощают друг друга, что ухудшает течение и лечение пре- и эклампсии, а также перинатальные исходы и материнскую смертность. Важным также является заключение автора о глубоких нарушениях кислородно-транспортной функции крови при этой патологии, усугубляющихся по мере нарастания тяжести состояния.

Пятая глава посвящена комплексной интенсивной терапии преэклампсии и эклампсии, в ней подробно изучено состояние гемостаза и кислородно-транспортной функции крови и влияние на них различных методов проведенного лечения: стандартной, рекомендованной схемы лечения, а также усовершенствованной (с учетом типа гемодинамики, коррекции эндотелиальной дисфункции и улучшения гипокоагулирующей способности легких). Автор приводит убедительные данные о лучших результатах, полученных при применении усовершенствований схемы терапии, что является успехом в лечении данной категории больных, лишний раз подтверждает ценность диссертационного исследования.

Заключение. Диссертация Амоновой Шоиры Шодиевны на тему: «Оптимизация диагностики и лечения нарушений гемостаза и кровообращения системы «мать-плацента-плод» у беременных с преэклампсией и эклампсией» является научно- квалификационной работой,

интерпретирует данные в сравнительном аспекте. Изложенное является основанием для заключения о соответствии данной работы всем требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства от 24.09.2013 г. №842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор достойна искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология.

Заведующий отделением анестезиологии-
реанимации, заведующий кафедрой
анестезиологии и реаниматологии
ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова»
Минздрава России,
д.м.н., доцент



Пырегов Алексей Викторович

Подпись А.В. Пырегова заверяю,
Ученый секретарь ФГБУ
«НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова»
Минздрава России,
к.м.н., доцент



Павлов Станислав Владиславович

Российская Федерация, г. Москва, ГСП-7, ул. Академика Опарина, д.4. 117997
Телефон: (495) 438-85-07; Факс: (495) 438-85-07
E-mail: secretariat@oparina4.ru
Интернет: <http://www.ncagip.ru>