

УТВЕРЖДАЮ:
Ректор федерального
государственного бюджетного
образовательного учреждения
высшего образования
«Кубанский государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
доктор медицинских наук
Алексеенко Сергея Николаевича

«18» января 2017 г.



ОТЗЫВ

ведущей организации о научно-практической значимости диссертационной работы Капустян Елены Геннадьевны на тему: «Адаптационные особенности женского организма в послеродовом периоде в зависимости от латеральной конституции и гестационных асимметрий», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 03.03.01 – «Физиология».

Актуальность исследования

Диссертационная работа Капустян Елены Геннадьевны посвящена изучению закономерностей вегетативной регуляции сердечно-сосудистой системы в послеродовом периоде у женщин с различным латеральным фенотипом и гестационными асимметриями, а также разработке на их основе новых подходов к прогнозированию и профилактике дезадаптационных процессов на финальных этапах жизнедеятельности функциональной системы «мать-плацента-плод».

Актуальность исследования обусловлена необходимостью изучения функциональных особенностей женского организма в пuerperium с целью оптимизации подходов к восстановлению после физически и психоэмоционально энергозатратного процесса родов, снижению показателей материнской заболеваемости и смертности.

Развитие компенсаторных реакций в период родов, в первую очередь, связано с функцией сердечно-сосудистой системы, от которой зависят не

только процессы оксигенации в материнском организме, но и интенсивность кровотока в маточно-плацентарном комплексе, рост и развитие плода.

Особое внимание уделяется процессам регуляции сердечного ритма и оценке степени напряжения адаптации. Представляет значительный интерес оценка изменений вариабельности сердечного ритма в зависимости от гормонального статуса, в частности, от стресс-либерирующих гормонов у женщин в послеродовом периоде с различными типами латеральной конституции и гестационных асимметрий.

Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Автором впервые выявлено, что амплитуда и направленность динамики параметров вариабельности кардиоритма определяется характером латерального поведенческого профиля асимметрий. Установлено, что в случае правого латерального поведенческого профиля асимметрий у женщин с правосторонним и амбилатеральным расположением плаценты преобладает автономный (парасимпатический) трофотропный контур регуляции вариабельности кардиоритма при доминировании гуморально-метаболических процессов; в случае левостороннего расположения плаценты отмечается динамическое равновесие между автономным и центральным контурами регуляции; у женщин с амбидекстральным латеральным профилем в случае правостороннего и амбилатерального расположения плаценты регистрируется преобладание автономного контура регуляции, при левостороннем расположении плаценты – отмечается динамическое равновесие вегетативных контуров. У левшей с амбилатеральной плацентой – отмечается доминирование центрального (симпатического) контура вегетативной регуляции, что выражается в преобладании низкочастотной составляющей суммарной мощности спектра, характерной для сосудистой типологии; в случае левостороннего расположения плаценты – динамическое равновесие вегетативных контуров; при правостороннем расположении плаценты – отмечается преобладание автономного контура регуляции. Также доказано, что у большинства женщин с левым латеральным поведенческим профилем асимметрий, независимо от плацентарной латерализации, формируется нормальное функциональное состояние организма, которое соответствует градации «физиологическая норма» по показателям адаптивности регуляторных систем. В случае амбидекстрального латерального фенотипа и амбилатерального расположения плаценты у наибольшего числа женщин регистрируются неблагоприятные показатели адаптивности, которое соответствует градации «преморбидное состояние» и «срыв адаптации». Автором обнаружено, что в ответ на выполнение

ортостатической нагрузки наиболее выраженные изменения механизмов регуляции сердечного ритма отмечаются в случае совпадения характера латерального профиля и плацентарной латерализации: у левшей с левосторонним расположением плаценты – улучшение показателей адаптивности регуляторных систем, у амбидекстров с амбилиатеральным расположением плаценты – значительное их ухудшение. Выявлено, что обеспечение оптимальных показателей регуляции сердечного ритма в послеродовом периоде обеспечивается за счет устойчивого нормального уровня частоты сердечных сокращений как в состоянии функционального покоя, так и при орто-пробе, нормальной активностью автономного контура регуляции ритма сердца. Напряжение и срыв адаптации характеризуются уменьшением низкочастотной составляющей спектра кардиоритма, что указывает на снижение активности надгсегментарного отдела нервной системы, а также дискоординации вегетативной регуляции сердечного ритма, которая заключается в доминировании центрального контура регуляции преимущественно у амбидекстров с амбилиатеральным расположением плаценты. На основании полученных результатов разработан дифференцированный подход к формированию групп риска по нарушению функционального состояния женского организма, а также выбору режимов физической активности по их коррекции.

Выводы диссертационного исследования корректны и отражают содержание задач и положений, выносимых на защиту.

Значимость для науки и практики результатов, полученных автором диссертации

Комплексная оценка нейровегетативной регуляции сердечно-сосудистой системы и гормонального статуса у женщин в послеродовом периоде позволила выявить ранее неизвестные их особенности в зависимости от стереофункциональной специфики материнского организма и гестационных асимметрий. Исследованы механизмы, обусловливающие стереоспецифику регуляции кардиоритма у женщин в послеродовом периоде, в основе которых лежит соотношение исходных морфофункциональных и формирующихся гестационных асимметрий, модулирующих вегетативный компонент регуляции деятельности сердечно-сосудистой системы.

Результаты проведенных исследований позволили использовать латеральное конституциональное типирование в послеродовом периоде для выявления группы риска по развитию дисфункциональных отклонений в деятельности сердечно-сосудистой системы и разработать дифференцированный подход к коррекции нарушений функционального

состояния женщин с различным латеральным поведенческим профилем и гестационными асимметриями в послеродовом периоде.

Обоснованность использованных методов, а также полученных результатов и положений диссертации

Достоверность и обоснованность полученных в исследовании данных обеспечены глубоким теоретическим анализом проблемы и разносторонностью экспериментального исследования. Работа выполнена на современном уровне с привлечением информативных и высокочувствительных методов исследования, включающих кардиоинтервалографию, ультразвуковой, биохимические и иммуноферментные методы. Исследования проведены на достаточном клиническом материале – 310 первородящих женщин в послеродовом периоде, прошедших обследование в послеродовом отделении ФГБУ «Ростовского НИИ акушерства и педиатрии» Министерства здравоохранения РФ. В соответствии с характером латерального поведенческого профиля асимметрий все женщины разделены на группы с амбидекстральным, левым и правым латеральным поведенческим профилем асимметрий, в каждой из которых, в зависимости от плацентарной латерализации были сформированы подгруппы с правосторонним, левосторонним и амбилатеральным расположением плаценты. В каждой подгруппе исследовали особенности регуляции сердечного ритма и гормонального статуса.

Группы и подгруппы статистически сопоставимы. Результаты подвергнуты статистическому анализу с применением современных математических программ и не вызывают сомнения в достоверности.

В результате проведенных исследований было обнаружено, что в случае совпадения вектора асимметрий латерального фенотипа и плацентарной латерализации, установленной у женщин во время беременности (с левоориентированным профилем асимметрий и, преимущественно, с левосторонним расположением плаценты), в 80% случаев регистрировались наиболее стабильные показатели вегетативной регуляции кардиоритма как при функциональном покое, так и активном ортостазе. При совпадении характера исходных и гестационных асимметрий у амбидекстров с амбилатеральным расположением плаценты в наибольшем числе случаев, а так же в случае контрнаправленности исходных и гестационных асимметрий у правшей с левосторонней плацентацией отмечались наиболее неблагоприятные показатели вегетативной регуляции сердечного ритма.

Результаты проведенных исследований позволили использовать латеральное конституциональное типирование в послеродовом периоде для

выявления группы риска по развитию дисфункциональных нарушений и разработать дифференцированный подход к коррекции нарушений функционального состояния женщин с различным латеральным поведенческим профилем и гестационными асимметриями.

Выводы и практические рекомендации, полученные автором, могут быть использованы в медицинских учебных заведениях в программе курсов репродуктивной физиологии, патофизиологии, акушерства и гинекологии.

Автором диссертации опубликовано 10 печатных работ, в том числе 5 – в изданиях, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России для опубликования материалов докторских и кандидатских диссертаций.

Основные положения и выводы диссертации логически обоснованы и полностью вытекают из результатов исследования. Работа написана литературным языком и наглядно иллюстрирована демонстрационным материалом.

Принципиальных замечаний по работе нет.

К числу несущественных замечаний по работе можно отнести стилистические погрешности, громоздкие таблицы, иногда сложное построение фраз и слосочетаний, что затрудняет восприятие материала. Необходимо подчеркнуть, что сделанные замечания не носят принципиального характера, не умаляют достоинств работы и не влияют на ее общую положительную оценку.

Диссертационная работа соответствует паспорту специальности 03.03.01 – «Физиология» по некоторым областям исследований: 2. Анализ механизмов нервной и гуморальной регуляции, генетических, молекулярных, биохимических процессов, определяющих динамику и взаимодействие физиологических функций; 3. Исследование закономерностей функционирования основных систем организма (нервной, иммунной, сенсорной, двигательной, крови, кровообращения, лимфообращения, дыхания, выделения, пищеварения, размножения, внутренней секреции и др.); 5. Исследование динамики физиологических процессов на всех стадиях развития организма.

Заключение

Диссертационная работа Капустян Елены Геннадьевны на тему: «**Адаптационные особенности женского организма в послеродовом периоде в зависимости от латеральной конституции и гестационных асимметрий**» является законченной научной квалификационной работой, которая содержит новое решение актуальной задачи по изучению закономерностей функционирования и механизмов регуляции сердечно-сосудистой системы у родильниц в зависимости от стереоизомерии

женского организма и гестационных асимметрий и разработка на их основе новых подходов к профилактике дисфункциональных состояний, имеющих существенное значение для физиологии. По уровню практической значимости работа соответствует требованиям, предъявляемым к докторским диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук (п. № 9 «Положения о присуждении ученых степеней» ВАК РФ, утвержденного Постановлением правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г.), а её автор заслуживает присуждения ему ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 03.03.01 – «Физиология».

Отзыв подготовлен заведующим кафедрой нормальной физиологии, ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России, доктором медицинских наук, профессором Покровским Владимиром Михайловичем.

Отзыв на диссертацию Капустян Елены Геннадьевны обсужден и утвержден на заседании кафедры нормальной физиологии ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации 20 января 2017 г. (протокол № 6).

Заведующий кафедрой нормальной физиологии
федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего
образования «Кубанский государственный
медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук, профессор,
Заслуженный деятель науки России
350063, г. Краснодар, ул. Седина, д. 4,
тел.: 8 (861) 268-55-02,
эл.почта: pokrovskyvm@ksma.ru  Покровский Владимир Михайлович

