

ОТЗЫВ

официального оппонента Бердичевской Елены Маевны на диссертационную работу Капустян Елены Геннадьевны «Адаптационные особенности женского организма в послеродовом периоде в зависимости от латеральной конституции и гестационных асимметрий», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 03.03.01 – «Физиология»

Актуальность темы диссертационного исследования.

Диссертационное исследование Капустян Е.Г. посвящено изучению механизмов адаптации женского организма в послеродовом периоде в зависимости от характера латеральной конституции и гестационной асимметрии. Априори подготовка к родам и сам процесс родов – сложнейший этап в жизни женщины, который предъявляет особые требования к адаптивности и резистентности её организма. Последние, как известно, определяются различными факторами, в число которых (по результатам многолетних научных исследований коллектива уникальной научной лаборатории НИИ акушерства и педиатрии г. Ростова – на - Дону) входит стереоизомерия женского организма. Важнейшей составляющей емкого понятия «стереоизомерия» является латеральный поведенческий профиль асимметрии женского организма. Все вышесказанное позволяет говорить о том, что проблема комплексного изучения влияния стереоизомерии на адаптационные особенности женского организма в послеродовом периоде, в частности на вегетативную регуляцию кардиоритма и гормональную (а именно стресс-либерирующую) системы, актуальна и оригинальна, что объясняет новизну выводов и основных положений, выносимых диссертантом на защиту. Своевременность и значимость исследования научной проблемы, рассматриваемой диссертантом, подтверждается тем, что оно проводится в рамках приоритетных направлений фундаментальных исследований, отраженных в ряде официальных документов последних лет.

Научная новизна результатов исследования Е.Г. Капустян определяется тем, что подобное исследование функционирования и механизмов регуляции деятельности сердца и эндокринной системы у женщин в послеродовом периоде, для которых характерен различный функциональный профиль асимметрии, проводится впервые.

В частности, автором впервые:

- доказано, что особенности вегетативной регуляции кардиоритма в состоянии функционального покоя определяются характером латерального поведенческого профиля асимметрий. Так, у женщин с правым латеральным профилем асимметрий и правосторонним или амбилатеральным расположением плаценты преобладает автономный (парасимпатический) трофотропный контур регуляции вариабельности кардиоритма при доминировании гуморально-метаболических процессов; у женщин правшей с

левосторонним расположением плаценты - динамическое равновесие между автономным и центральным контурами регуляции; у женщин с амбидекстральным латеральным профилем в сочетании с правосторонним и амбилиатеральным расположением плаценты - автономный контур регуляции, а при левостороннем расположении плаценты - динамическое равновесие вегетативных контуров (нормотония). У левшей с амбилиатеральной плацентой, напротив, отмечается доминирование центрального (симпатического) контура вегетативной регуляции; в случае левостороннего расположения плаценты - динамическое равновесие вегетативных контуров; при правостороннем расположении плаценты - преобладание автономного контура регуляции;

- установлено, 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 амбилиатерального расположения плаценты у наибольшего числа женщин регистрируются наиболее неблагоприятные показатели адаптивности, которые соответствует градации «преморбидное состояние» и «срыв адаптации»;

- доказано, 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;

- показано, что показатели гормонального статуса в послеродовом периоде зависят от профиля асимметрии женщин и их гестационной асимметрии. Так, оптимальные изменения стресс-либерирующих гормонов наблюдаются у левшей, а наиболее выраженные – у амбидекстров;

На основании полученных результатов впервые разработан дифференцированный подход к формированию групп риска по нарушению функционального состояния женского организма, а также к выбору режимов физической активности для их коррекции.

Теоретическая значимость результатов исследования.

Теоретическая значимость диссертационного исследования заключается в том, что полученные в работе новые данные, перечисленные выше, существенно дополняют современную физиологию репродуктивной функции, физиологию сердечно-сосудистой и гормональной систем новыми представлениями о функциональной симметрии-асимметрии как регуляторном и детерминирующем факторе адаптации женщин в послеродовом периоде, влияющим на целый ряд функциональных параметров многоэтапного процесса нервно-гуморальной регуляции после энергозатратного стрессорного родового акта. Представленные выводы и защищаемые положения позволяют с новых позиций рассмотреть проблему объективизации своевременной оценки

адаптационных особенностей женского организма в послеродовом периоде.

Значимость результатов исследования для практики.

Предлагаемый и реализованный автором методологический системный подход, выявленные закономерности и полученные нормативы перспективны для дальнейшего изучения физиологических механизмов формирования адаптации в послеродовом периоде в соответствующих научных лабораториях, которые проводят исследования в рамках проблем физиологии репродуктивной функции женщины.

Практическая ценность исследования также заключается в том, что полученные автором новые данные будут востребованы при прогностическом скрининге состояния беременной женщины для обеспечения в послеродовом периоде адекватной и оперативной оценки их функционального состояния.

Кроме того, полученные автором данные о прогнозе развития дисбаланса регуляторных механизмов у женщин с различным функциональным профилем асимметрии и, как его результат, о степени риска развития дезадаптации, перспективны для дифференцированного планирования профилактических коррекционных мероприятий, в частности позиционной гимнастики в послеродовом периоде. В связи с этим результаты работы весьма ценные для практики врача-акушера.

Несомненно, что полученная автором новая научная информация представляет существенную ценность для ряда дисциплин учебного процесса вузов медицинского и биологического профиля.

Следует отметить, что докторант уже на данном этапе работы сформулировал конкретные рекомендации для внедрения в акушерско-гинекологическую практику и опубликовал их в соответствующих методических рекомендациях, доступных для использования специалистами. Практическая значимость полученных автором результатов и практических рекомендаций подтверждается их внедрением как в учебный процесс при преподавании дисциплин «Нормальная физиология» и «Акушерство и гинекология» ФГБОУ ВО «Ростовский медицинский университет», учебно - симуляционного центра ФГБУ РНИИАП Минздрава России, так и во врачебную практику ряда медицинских учреждений г. Ростова – на - Дону.

Обоснование научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Научные положения, выдвинутые для защиты в диссертации, сформулированы автором на основании сравнительного анализа параметров вариабельности сердечного ритма и гормонального статуса (по уровню АКТГ и кортизола) у женщин в послеродовом периоде, сгруппированных по принципу унификации предварительно выявленных вариантов профиля функциональной и гестационной асимметрий. Согласно цели докторской работы докторантом выбраны современные, общепринятые валидные методы исследования: тестирование индивидуального профиля асимметрии (оценка характера латеральности моторики рук и ног, зрения и слуха); оценка вегетативной регуляции кардиоритма в покое и после ортостатической пробы, а

также уровня стресс - либерирующих гормонов (АКТГ и кортизола). Все применяемые методики адекватны задачам исследования. В работе представлена полная информация об использованной аппаратуре. Скрупулезно выбран контингент исследования — репрезентативная группа первобеременных и первородящих женщин. При исследовании соблюдены все необходимые Международные этические нормы.

Результаты получены при использовании адекватных статистических критериев обработки данных, обсуждены с привлечением современной отечественной и зарубежной литературы и сведений, полученных с использованием аналогичного оборудования в различных лабораториях и институтах. Выводы и рекомендации диссертации, отражающие ее основные научные положения, аргументировано вытекают из сущности полученных результатов.

Достоверность результатов исследования.

Достоверность результатов исследования обусловлена тем, что они получены на сертифицированном оборудовании; теоретической основой исследования являются известные научные положения в области физиологии - о функциональной стереоизомерии, механизмах вегетативной регуляции сердца человека и о гормональном статусе как отражении послеродового стресса; использован комплекс современных методик сбора и обработки исходной эмпирической информации, а также адекватные параметрические и непараметрические методы компьютерной статистической обработки данных, применяемые в медико-биологических исследованиях. Следует отметить, что автор обратил большое внимание на корреляционный и многофакторный анализ, с помощью которых проанализировал характер внутри- и межсистемной интеграции функций в группах женщин с различными латеральными фенотипами и гестационными асимметриями. Выборки обследованных женщин (310) сопоставимы по возрасту, являются репрезентативными и позволяют считать полученные данные достоверными.

Результаты опубликованы в 10 печатных работах, в том числе 5 - в изданиях, входящих в перечень ведущих рецензируемых журналов, рекомендуемых ВАК Министерства образования и науки России для кандидатских диссертаций по медицинским наукам, опубликованы 1 методические рекомендации.

Все вышеуказанное позволяет сделать заключение о достоверности полученных результатов и сделанных выводов.

Оценка объема, структуры и содержания работы.

Диссертация Е.Г. Капустян имеет традиционную структуру и включает следующие разделы: введение (20с.); обзор литературы (26с.); главу «Материалы и методы исследования» (6с.); одну главу «Результаты собственных исследований» (36с.); главу «Заключение» (9с.); список сокращений; выводы (3с.); практические рекомендации (1с.); список литературы (25 с.), включающий 204 наименования, в том числе 47 иностранных источника, и приложения (5 с.).

Диссертация изложена на 151 страницах компьютерного текста, проиллюстрирована 19 таблицами, 13 рисунками и диаграммами.

Во «**Введении**» отражены все необходимые сведения об актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, методологии и методах исследования, положениях, выносимых на защиту, степени и аprobации результатов, соответствии разделам паспорта специальности, личном вкладе автора, реализации результатов исследований, публикациях, структуре и объеме диссертации. Соискатель описывает современное состояние изучаемой проблемы и круг нерешенных вопросов, в соответствии с которыми программировались конкретные задачи исследования.

Цель и вытекающие из нее задачи четко сформулированы, полностью реализованы в работе и нашли отражение в научных положениях диссертации.

«**Обзор литературы**» содержит большое число аналитических данных последних лет как отечественных, так и зарубежных ученых по изучаемой автором проблеме. Из анализа данного раздела вытекают аргументы для обоснования актуальности темы диссертации. Складывается мнение читателя о достаточно широкой научной эрудиции диссертанта.

В главе «**Материалы и методы исследования**» диссертант четко описывает обследованный контингент женщин в послеродовом периоде, организацию исследований, применяемые методы и способы статистической обработки полученного цифрового материала. Этот раздел свидетельствует об адекватности и валидности выбранных методов для решения поставленных задач исследований.

Собственные результаты представлены в одной главе. Она содержит 6 разделов, в которых в логической последовательности в соответствии с декларированными во «**Введении**» задачами исследования подробно описаны полученные результаты анализа особенностей адаптации вегетативной регуляции кардиоритма и стресс - либерирующей гормональной системы в послеродовый период в зависимости от латерального поведенческого профиля родильниц и гестационных асимметрий. В итоге появилась возможность анализа интегративных связей в исследуемых системах в зависимости от стереоизомерии женского организма и гестационных асимметрий. В заключение автор проанализировал риск развития дезадаптации в послеродовом периоде в зависимости от латеральной конституции и гестационных асимметрий.

В разделе «**Заключение**» диссертант проводит глубокий и разносторонний анализ собственных данных и сопоставление их с литературными. На наш взгляд, раздел «**Заключение**» - отлично изложенный фрагмент работы, объединяющий результаты, полученные с помощью логично дополняющих друг друга методических подходов. Физиологические трактовки автора, безусловно, интересны. Согласна с выводом автора, что полученные оригинальные данные априори подтверждают перспективность продолжения исследований адаптационных особенностей женского организма с позиций стереоизомерии.

Таблицы и рисунки, представленные в диссертации, отражают суть полученных результатов и соответствуют современным стандартам. Работа может быть признана завершенной, так как в ней решены сформулированные во введении задачи. Выводы соответствуют цели, задачам исследования и основным положениям, выносимым на защиту. Следует обратить внимание на четкость и конкретность изложения выводов и практических рекомендаций.

Автореферат диссертации (24 с.) в краткой форме отражает основные положения данной работы. Содержание автореферата и диссертации соответствуют современным требованиям ВАК.

Личный вклад соискателя состоит в непосредственном участии на всех этапах исследования: в разработке плана, организации и проведении исследования, получении исходных данных, их статистической обработке и интерпретации, апробации результатов исследования; подготовке публикаций по выполненной работе, написании диссертации и автореферата.

В тоже время, не умаляя ценности рецензируемой диссертации, считаю возможным задать несколько вопросов и сделать ряд замечаний дискуссионного характера, на которые желательно получить соответствующие пояснения автора:

1. Удивляет, что в формулировке научной новизны, основных положений и выводов отсутствует очень интересная информация о характере интеграции показателей вегетативной регуляции сердечного ритма, адаптационного потенциала и гормонального статуса, подкрепленная ссылками на результаты корреляционного и многофакторного анализа, которые выведены как задача №4.

2. В разделе Введения «Научная новизна» автор не уделяет должного внимания результатам решения задачи №3 и 5, в частности, гормональному статусу и характеру дисфункций в послеродовом периоде.

3. С какой целью в «Основные положения, выносимые на защиту», внесен термин «эгалитарная» типология регуляции вместо общепринятого выражения – вегетативный баланс?

4. Ортостатическая проба обычно рассматривается как фактор изменения положения в пространстве при вертикализации, а не как стандартная физическая нагрузка (см. раздел «Основные положения...»).

5. Позволю предположить, что полученные автором данные можно использовать для разработки региональных стандартов не только в Ростовской области, но и в других областях России.

6. Считаю необходимым уточнить мнение автора о предполагаемых физиологических механизмах наиболее выраженной стресс - реакции в послеродовом периоде у женщин - амбидекстрор с амбилиатеральным расположением плаценты и как конкретно у них проявлялся «срыв адаптации»?

7. Не кажется ли диссидентанту реальным предположение, что причиной наиболее экономного проявления послеродовой стресс - реакции у левшей с левосторонним расположением плаценты является общезвестная более тесная связь доминирующей у них правой гемисфера с гипоталамо-гипофизарной

областью, а, следовательно, и более адекватные реакции на любые биогенные стрессоры.

Заключение. Учитывая актуальность, объем исследований, репрезентативность научного материала, научную новизну, значение для науки и практики, достаточный уровень внедрения в учебный процесс и врачебную практику, считаю, что диссертационная работа Капустян Елены Геннадьевны «Адаптационные особенности женского организма в послеродовом периоде в зависимости от латеральной конституции и гестационных асимметрий» является самостоятельным и законченным научным исследованием, в котором содержится решение задачи, имеющей существенное значение для физиологии.

Таким образом, представленная диссертация представляет собой научно-квалификационную работу, которая по актуальности, степени обоснованности научных положений и выводов, их достоверности, новизне, теоретической и практической значимости соответствует требованиям, предусмотренным в пункте п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г., № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 03.03.01 - «Физиология», а ее автор заслуживает присуждения искомой степени.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук,
Заслуж. деятель науки Кубани
специальность: 03.03.01 - физиология,
профессор

Бердичевская Елена Маевна

Рабочий адрес:

350015. г. Краснодар, ул. Буденного, д. 161.

Рабочие телефоны:

ректорат: +7 (861) 255-35-17

Адрес электронной почты: ректорат: doc@kgufkst.ru
личный: emberd@mail.ru



Место работы: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кубанский государственный университет физической культуры, спорта и туризма» (ФГБОУ ВО КГУФКСТ)

Должность: заведующая кафедрой физиологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кубанский государственный университет физической культуры, спорта и туризма».