

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Капустян Елены Геннадьевны на тему: «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 работы Капустян Е.Г. обусловлена тем, что в последние годы большинство научных исследований в рамках репродуктивной физиологии посвящено изучению механизмов регуляции и функциональных особенностей беременности и родов, тогда как послеродовому периоду уделяется ограниченное внимание. Популярный миф о преимущественно благотворном влиянии гестационных перестроек на организм матери не выдерживает критики сторонников теории о гестационном стрессе и дистрессе, в результате которого многие женщины уже после первых родов приобретают целый ряд различных соматических осложнений, заболеваний опорно-двигательного аппарата, а некоторые даже инвалидизируются. Таким образом, к повторным беременностям современная женщина подходит с весьма сомнительными показателями собственного здоровья, что не может не сказаться на здоровье детей.

В контексте вышесказанного исследование механизмов адаптивности женского организма в послеродовом периоде представляет существенный интерес, поскольку они, в значительной степени, влияют на показатели материнской, а также перинатальной заболеваемости и смертности. В свою очередь, функциональная активность женского организма и репродуктивной системы опосредует адаптационную специфику, которая базируется на принципе «симметрии-асимметрии».

Достоверность и новизна работы обусловлена комплексным исследованием вегетативной регуляции сердечного ритма и гормонального статуса у женщин в послеродовом периоде. Автором установлено, что амплитуда и направленность динамики параметров вариабельности кардиоритма определяется характером латерального поведенческого профиля асимметрий. В случае правого латерального поведенческого профиля асимметрий у женщин с правосторонним и амбилатеральным расположением

плаценты (выявленным во время беременности) 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 (нормотония). 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. В ходе настоящего исследования 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 наиболее неблагоприятные показатели адаптивности, которое соответствует градации «преморбидное состояние» и «срыв адаптации». 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 амбидекстротов с амбилатеральным 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 ортопробе, нормальной активностью автономного контура регуляции ритма сердца, стабильностью сердечного ритма в ответ на ортостатическую нагрузку преимущественно у женщин с левым профилем асимметрии и левосторонним расположением плаценты. 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.

Примененные в работе методики исследований современны и целесообразны поставленным задачам. В целом, исследование выполнено на высоком методическом уровне. Современный математический аппарат и вычислительная техника использованы грамотно и полно. Полученные результаты обработаны с применением традиционных методов корреляционного анализа и вариационной статистики. Достоверность полученных результатов не вызывает сомнений. Все поставленные задачи решены, выводы обоснованы, логически вытекают из представленного материала и дают основание для практических рекомендаций.

Ценность для науки и практики связана с разработкой и внедрением в здравоохранение способа контроля за функциональным состоянием женщин с различной латеральной конституцией и гестационными асимметриями для своевременного формирования групп риска по развитию нарушений и последующим выбором индивидуальных режимов физических нагрузок в послеродовом периоде.

В методическом отношении особый интерес представляют разработанные автором способы оценки прогноза функционального состояния женщин, основанных на анализе показателей

кардиоинтервалограмм. В теоретическом плане значимость работы повышают вновь выявленные научные факты об особенностях вегетативного и гормонального факторов регуляции сердечного ритма в послеродовом периоде в зависимости от латеральной конституции и гестационных асимметрий, что расширяет перспективы для разработки научно обоснованного подхода к профилактике дисфункциональных отклонений с учетом конституциональных особенностей женщин, направленного на восстановление соматического здоровья, улучшение качества жизни и повышение трудоспособности. Таким образом, наряду с несомненной научной ценностью, работа имеет и безусловную практическую значимость.

На основании вышеизложенного можно заключить, что диссертационная работа Капустян Е.Г. «Адаптационные особенности женского организма в послеродовом периоде в зависимости от латеральной конституции и гестационных асимметрий» соответствует требованиям п.9 положения ВАК «О порядке присуждения ученых степеней...» (утверждено Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 03.03.01 - «Физиология», а её автор достоин присуждения искомой степени.

Детский кардиолог, врач высшей квалификационной категории  
Государственного бюджетного учреждения здравоохранения  
Республики Адыгея «Адыгейская Республикаанская  
детская клиническая больница», доктор медицинских наук,  
специальность 03.03.01 – «физиология»,  
доцент

*Р.Ш. Ожев*

Разиет Шумаховна Ожева

Адрес: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Адыгея  
«Адыгейская Республиканская детская клиническая больница» (ГБУЗ РА АРДКБ)  
385000, Республика Адыгея, г. Майкоп, ул. Гагарина, 6  
Тел.: (8772) 52-11-81; E-mail: ardkb@mail.ru

Подпись доктора медицинских наук, доцента Р.Ш. Ожевой «заверяю»  
Начальник отдела кадров  
ГБУЗ РА «Адыгейская республиканская  
детская клиническая больница»

*Ольга Тихоновна Бганова*

23.01.2017 г.

