

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», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 03.03.01 – «Физиология»

Актуальность исследования Капустян Е.Г. определяется необходимостью изучения восстановительных процессов в организме матери после беременности и родов, которые formalизованы в адаптационной специфике женского организма и существенно влияют на показатели материнской заболеваемости и смертности. Принимая во внимание, что адаптивность и резистенность материнского организма опосредуют характер течения беременности и родов, есть основания утверждать их существенное влияние на показатели здоровья женщин в послеродовом периоде. Особое звучание данная проблема приобретает, когда речь идет об индивидуальных отличиях, к числу которых относится конституция женского организма. В частности, функциональная активность женского организма и репродуктивной системы на различных этапах репродуктивного периода, в значительной степени, зависит от специфики адаптационных процессов, основанных на принципе «симметрии-асимметрии».

Воспринимая беременность, как исключительно физиологический этап репродуктивной жизни женщины, нельзя забывать о том, что гестационный стресс может приводить к формированием патологических состояний, как системы репродукции, так и различных соматических заболеваний. Актуальность проведенного автором исследования очевидна.

Достоверность и новизна работы достигнута разноплановым подходом к исследованию вегетативной регуляции сердечного ритма и уровня стресс-либерирующих гормонов у женщин в послеродовом периоде. Автором установлено, что амплитуда и вектор изменений показателей вариабельности сердечного ритма зависит от латеральной конституции. В случае правого

латерального поведенческого профиля асимметрий у женщин с правосторонней и амбилиатеральной локализацией плаценты (регистрируемой во время беременности по данным УЗИ) преобладает автономный (парасимпатический) трофотропный контур регуляции вариабельности кардиоритма при доминировании гуморально-метаболических процессов; в случае левосторонней локализации плаценты отмечается динамическое равновесие между автономным и центральным контурами регуляции; у женщин с амбидекстральным латеральным профилем в случае правосторонней и амбилиатеральной локализации плаценты выявляется преобладание автономного контура регуляции, при левосторонней локализации плаценты - отмечается динамическое равновесие вегетативных контуров (нормотония). У левшей с амбилиатеральной 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 активности регуляторных систем. В случае амбидекстрального латерального фенотипа и амбилиатерального расположения плаценты у подавляющего большинства женщин регистрируются наиболее неблагоприятные показатели адаптивности, которое соответствует градации «преморбидное состояние» и «срыв адаптации». В ответ на выполнение пробы с ортостатической нагрузкой 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. Автором доказано, что оптимальные показатели регуляции сердечного ритма в послеродовом периоде обеспечиваются за счет стабильного нормального уровня частоты сердечных сокращений как в состоянии функционального покоя, так и в состоянии ортостаза; а также нормальной активностью автономного контура регуляции ритма сердца, устойчивостью 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 сердечного ритма, что свидетельствует в пользу снижения 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 результатов настоящего исследования автором разработан дифференцированный подход к формированию групп риска по нарушению функционального состояния женского организма в послеродовом периоде.

Достоверность и обоснованность полученных в ходе исследования данных базируются на глубоком теоретическом анализе проблемы адаптации. Работа выполнена на высоком современном уровне с применением информативных и точных методик исследования, таких как кардиоинтервалографический, ультразвуковой и иммуноферментный методы.

Полученные автором данные имеют высокую степень новизны и углубляют имеющиеся знания об индивидуальных особенностях адаптационных процессов в женском организме в послеродовом периоде.

Основные положения и выводы диссертации логичны, обоснованы и полностью соответствуют результатам исследования. Проделанная работа демонстрирует высокий научный уровень, весомость доказательной базы, хорошее качество иллюстративного материала.

На основании вышеизложенного можно заключить, что диссертационная работа Капустян Е.Г. «Адаптационные особенности женского организма 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 № 842), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 03.03.01 - «Физиология», а её автор достоин присуждения искомой степени.

Заместитель главного врача по
поликлинической работе ГБУ
«Перинатальный центр»
Ростовской области,
доктор медицинских наук

Заманская Татьяна Андреевна

344068, г. Ростов-на-Дону, ул. Бодрая, 88
Телефон: 8 (863) 235-50-18. E-mail: perinatal-rost@mail.ru

Подпись доктора медицинских наук Заманской Татьяны Андреевны заверяю:



24.01.2017г.