

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

к.м.н. Ишан-Ходжаевой Фарангис Рустамовны на диссертационную работу Мавлоновой Садорат Ниезалиевны на тему "Особенности вегетативного статуса у беременных женщин в различные сроки беременности" представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 03.03.01.- нормальная физиология и 14.01.01 - акушерство и гинекология

Актуальность темы исследования, и ее связь с общенаучными государственными программами (запросами практики, науки и техники). В Республике Таджикистан проблема материнской и перинатальной смертности, как и во всем мире, является весьма актуальной и социально значимой. На сегодняшний день в Республике Таджикистан приоритетными направлениями научных исследований являются исследования, направленные на улучшение качества помощи матерям и детям (Национальная стратегия Республики Таджикистан на период до 2030 года).

В стране отмечается заметное снижение материнской и перинатальной смертности в динамике последних лет. Однако, в структуре материнской заболеваемости и смертности акушерская патология, связанная с дисфункцией эндотелия, остается лидирующей. Среди осложнений беременности, повышающих показатели материнской заболеваемости и смертности, являются гипертензивные нарушения, в патогенезе которых дисбаланс вегетативной нервной системы играет одну из важных ролей. Так, развитие и прогрессирование ПЭ характеризуются перенапряжением высших вегетативных центров, с нарушением экстракардиальной регуляции ритма сердца и сосудистого тонуса, преобладанием центральных влияний над гуморальными, симпатических над парасимпатическими, что усугубляется по мере усиления тяжести патологии беременности (Амонова Ш.Ш., 2018; Рахимов Н.Г., 2018, 2019; Erez O. et al., 2022).

Во время беременности происходит перестройка всех функций организма женщины, в том числе ВНС, обеспечивающая компенсаторные и адаптивные процессы в системе «мать-дитя» и гомеостаза. Вегетативная нервная система обеспечивает адаптацию гомеостаза, которая необходима во время беременности (Панова И.А. с соавт., 2018; Рахимов Н.Г. 2018).

Вегетативная нервная система относится к одной из основных систем, поддерживающих нормальное состояние организма, и непосредственно участвует в компенсаторных процессах организма к постоянно меняющимся условиям окружающей среды. Состояние вегетативной нервной системы беременных женщин оказывает влияние на деятельность работы сердца, сосудов и легких (Okada Y., 2020).

Новые высокочувствительные методы неинвазивного мониторинга для прогнозирования возможного неблагоприятного течения беременности имеют важное значение в прогнозировании осложнений беременности (Амонова Ш.Ш. с соавт. 2017; Рахимов Н.Г., 2019; Мурадов А.А., 2018).

Необходимо отметить, что до настоящего времени недостаточно изучены вопросы изменений вегетативного статуса у беременных женщин и их связи с необходимостью адаптации организма женщины во время беременности. До сих пор не существует универсального алгоритма по тактике ведения и прогнозирования исходов беременности у пациенток с наличием вегетативных нарушениями, так как проявления данных расстройств характеризуются своими изменениями в динамике, и по мере снижения у них адаптивных механизмов функциональный характер нарушений переходит в органический.

На основании вышеизложенного можно заключить, что диссертационная работа Мавлоновой Садорат Ниезалиевны на тему "Особенности вегетативного статуса у беременных женщин в различные сроки беременности" является своевременной и весьма актуальной.

Соответствие работы специальности. Представленная кандидатская диссертация соответствует профилю диссертационного совета. Диссертационная работа Мавлоновой Садорат Ниезалиевны на тему "Особенности вегетативного статуса у беременных женщин в различные сроки беременности" включает исследования по характеристике исходного состояния вегетативного статуса у беременных женщин, по психоэмоциональным особенностям беременных женщин с различным вегетативным статусом, особенностями течения беременности, родов, состояния новорожденных у женщин с различным психо-вегетативным статусом, что в полной мере отвечает паспорту специальности 14.01.01. акушерство и гинекология

Достоверность и обоснованность полученных результатов. В работе представлены научно-обоснованные теоретические результаты, совокупность которых имеет немаловажное значение для развития медицинской науки. Имеется научная новизна полученных результатов в рамках современной науки, заключающаяся в представлении особенностей вегетативного статуса у беременных женщин в различные сроки беременности.

Результат 1. У беременных женщин как с наличием вегетативных расстройств, так и без таковых, наблюдается превалирование смешанного типа исходного вегетативного тонуса 64,4% и 54,7% случаев, соответственно. Наблюдаемые у беременных психоэмоциональные расстройства обусловлены как с наступлением во время беременности изменениями со стороны эндокринной и вегетативной нервной системы, так и присоединением вегетативных нарушений. **(Частично новый,** так как имеются сведения о характере вегетативных и психоэмоциональных изменений у женщин во время беременности. В отличие от предыдущих исследований, автор сравнивает частоту различных типов исходного вегетативного статуса у женщин с наличием и без вегетативных расстройств

и устанавливает, что превалирует смешанный тип исходного вегетативного статуса независимо от состояния вегетативной нервной системы).

Результат 2. Психоэмоциональные нарушения чаще наблюдаются у беременных с наличием расстройств со стороны вегетативно-сосудистой системы, которые обусловлены как изменением гормонального фона в связи с наступлением беременности, так и развитием вегетативной дистонии. (**Частично новый**, так как имеются исследования о психоэмоциональном статусе беременных женщин. В отличие от предыдущих исследований автором установлена связь психо-эмоциональных расстройств с вегетативными нарушениями).

Результат 3. У беременных чаще наблюдаются деструктивные, а в группе небеременных женщин чаще наблюдаются конструктивные варианты механизма психологической защиты, среднее значение общей напряженности защит у беременных составило $49,12 \pm 1,12$, тогда как в группе небеременных женщин эти значения были заметно ниже - $36,27 \pm 1,32$ ($p < 0,05$). Таким образом, по мере возрастания срока беременности может изменяться и состояние психоэмоционального фона у беременных (**новый** – впервые установлено статистически значимое различие среднего значения общей напряженности защит у беременных по сравнению с соответствующим показателем у небеременных женщин).

Результат 4. Наиболее высокие показатели частоты наблюдений таких осложнений, как рвота беременных, угроза прерывания беременности и преэклампсия, были отмечены в группе беременных с вегетативной дисфункцией. У них осложненное течение беременности наблюдалось в 61,54% случаях, в то время как в группе здоровых беременных это наблюдалось только у 20,55% женщин ($p < 0,01$). Также, в группе беременных с расстройствами вегетативной нервной системы наличие более одного осложнения наблюдалось у 25,0% пациенток, тогда как в группе здоровых

беременных они отмечались только в 8,22% наблюдениях ($p < 0,01$). (**частично новый**, так как имеются исследования о частоте осложнений беременности у женщин с расстройствами вегетативной нервной системы. В то же время автором представлены результаты статистически значимого повышения количества женщин с наличием более одного осложнения по сравнению со здоровыми беременными)

Результат 5. У беременных с наличием вегетативной дисфункции и без неё чаще наблюдались случаи с хорошей степенью оксигенации плода (77,9% и 93,2%, соответственно). При этом между этими группами беременных женщин выявлены статистически значимые различия по частоте встречаемости случаев среднетяжелой гипоксии плода - 13,5% и 1,1, соответственно ($p < 0,01$). (**Новый**, так как диссертант впервые представляет частоту средне-тяжелой гипоксии плода у беременных с вегетативной дисфункцией и без нее).

Результат 6. Наблюдается наличие прямой корреляционной связи между прогрессированием симпатикотонии и развитием преэклампсии ($r = 0,36$), а также увеличением риска прерывания беременности ($r = 0,52$), а у женщин с ваготоническим типом вегетативной дисфункции было обнаружено наличие связи с частотой развития позднего гестоза ($r = 0,39$). (**Частично новый**, так как имеются данные о повышении риска развития угрозы прерывания беременности, преэклампсии с нарушениями вегетативной нервной системы. Автор представляет дифференцированные результаты связи прогрессирования симпатикотонии, ваготонии и развития осложнений беременности).

Обоснование достоверности научных результатов (способы сбора материала и аргументация научных выводов). Достоверность результатов диссертационной работы подтверждена достаточным объёмом клинического материала, обследованиями с применением современных информативных

методов, выводами и практическими рекомендациями сделанными на основании результатов объективного статистического анализа, а также достаточным количеством публикаций в рецензируемых изданиях.

Теоретическое значение работы. Теоретическая значимость диссертации заключается в дополнении данных о влиянии вегетативного статуса беременной женщины на течение беременности. Представленные результаты диссертационной работы могут быть использованы в процессе обучения студентов медицинских ВУЗОВ и слушателей института последипломного образования.

Полученные соискателем результаты характеризуются внутренним единством, так как имеют связь между собой. Соискатель изучила исходное состояние вегетативного статуса беременных женщин, психоэмоциональные особенности, особенности течения беременности, взаимосвязь между психовегетативным статусом женщин, течением беременности и состоянием плода женщин с различным вегетативным статусом.

Полученные результаты можно квалифицировать как решение соответствующей приоритетной проблемы – своевременное прогнозирование осложнений беременности у женщин с нарушениями вегетативной нервной системы, что позволит улучшить качество помощи матерям и детям.

Практическая значимость. Обоснована целесообразность проведения профилактических мероприятий у беременных с нарушениями вегетативной нервной системы с учетом их варианта с целью предупреждения возникновения осложнений во время беременности. Учитывая, что нарушения вегетативной регуляции у беременных могут оказывать неблагоприятное влияния на плод, автор предлагает производить динамический контроль состоянием плода.

Оценка содержания диссертации.

Диссертационная работа Мавлоновой Садорат Ниезалиевны на тему "Особенности вегетативного статуса у беременных женщин в различные сроки беременности» состоит из введения, обзора литературы, материала и методов исследования, главы результатов собственных исследований (глава 3), обсуждения полученных результатов (глава 4), выводов, практических рекомендаций, списка использованной литературы.

Во введении диссертации обоснована актуальность темы диссертационной работы, дана краткая характеристика направлений исследования, сформулированы основные положения, выносимые на защиту, научная новизна и практическая значимость полученных результатов.

Обзор литературы представлен в Главе 1. Автором проанализирован материал по методам изучения состояния вегетативной нервной системы во время беременности и влиянию функционального состояния вегетативной нервной системы и психоэмоционального статуса на течение беременности (157 источников, в т.ч. 58 зарубежные). Достаточно подробно изложены позиции авторов по отношению современного состояния вопросов диагностики состояния вегетативной нервной системы и влияния функционального состояния вегетативной нервной системы на течение беременности и перинатальные исходы. Автору удалось аргументировать выбор собственного исследования в связи с тем, что в Республике Таджикистан имеются единичные исследования проблемы нарушений вегетативной нервной системы во взаимосвязи с особенностями течения беременности. Путем обобщения опыта отечественных и зарубежных исследований в решении изучаемой проблемы, автору удалось выделить нерешенные вопросы, обосновать проведение дальнейших исследований, в том числе и собственного. Глава написана доступным языком, приведены данные литературы преимущественно за последние годы, читается легко и с интересом.

Глава 2 (Материал и методы исследования) включает клиническую характеристику исследованного контингента и использованных многочисленных методов исследования, которые соответствуют для выполнения поставленных задач кандидатской диссертации. Последние современны и информативны. Статистическая обработка полученных результатов проведена методами современной медицинской статистики, что дало возможность получить информативные, разносторонние и доказательные результаты.

В 3-й главе представлены результаты собственных исследований. Изложены результаты изучения исходного вегетативного статуса и частоты встречаемости различных типов исходного вегетативного тонуса в группах небеременных женщин, условно здоровых беременных женщин и беременных женщин с наличием нейро-вегетативных расстройств. Установлено, что преимущественно встречался симпатонический тип независимо от состояния нейро-вегетативной системы. При беременности в обеих группах превалировал смешанный тип исходного вегетативного статуса. Изучены частота типов ИВТ в различные trimestre беременности и показано, что в первом trimestre превалировала симпатикотония, во втором trimestre – смешанный тип ИВТ. Автор подробно изучила различные симпатические и парасимпатические признаки по trimestre беременности у женщин относительно здоровых и с проявлениями нарушений нейро-вегетативной системы, а также у небеременных женщин. Показано, что в ранние сроки превалировали симпатические проявления над парасимпатическими, во втором trimestre постепенно повышается парасимпатическое воздействие. При этом у относительно здоровых беременных баланс вегетативного равновесия сохраняется. У женщин с вегетососудистыми расстройствами парасимпатические признаки к концу беременности учащались. Дизэстетические расстройства чаще регистрировались к концу беременности по сравнению с первым trimestre.

Подробно изучены ангиорегуляторные функции в исследованных группах женщин. Повышения артериального давления наиболее часто регистрировались среди беременных женщин с вегето-сосудистыми расстройствами. Результаты сравнения средних показателей частоты сердечных сокращений, подтверждают превалирующее влияние парасимпатической системы на ЧСС у женщин основной группы. Также изучена частота вестибулярной дисфункции и вегето-висцеральных нарушений и показано, что у женщин с вегето-сосудистыми расстройствами их частота повышена по сравнению с относительно здоровыми беременными. При этом количество симпатических проявлений оказалось меньше, а парасимпатических больше, чем у относительно здоровых женщин, что свидетельствует о большой значимости ваготонического влияния у женщин с нарушениями вегетативных функций.

На основании полученных результатов исследований автор пришла к заключению, что показатели исходного вегетативного тонуса в период гестации указывают не только на физиологические отклонения, но и на наличие нарушений вегетативных функций.

Исследование вегетативного обеспечения показало, что у каждой 5-й пациентки с нарушениями вегетативной функции диагностируются гипердиастолический и асимпатикотонические типы проб, что доказало слабое участие симпатoadреналовой системы.

Также автор изучила механизмы психологической защиты путем анкетирования и подсчета показателя общей напряженности всех защит, который оказался выше у беременных женщин, чем у небеременных женщин. Психоэмоциональные нарушения чаще проявлялись у беременных женщин с нарушениями вегетативных функций. С прогрессированием беременности частота психоэмоциональных нарушений повышалась. Таким

образом автор представил доказательства связи психоэмоциональных характеристик с состоянием вегетативной нервной системы.

Наиболее интересным является раздел результатов собственных исследований, посвященный особенностям течения беременности и условий пренатального развития плода у беременных женщин с нейровегетативными нарушениями. В этом разделе автор проводит оценку частоты осложнений беременности в зависимости от состояния нейровегетативной системы. Диссертант показала, что при нарушениях нейровегетативной системы повышается частота угрозы прерывания беременности, преэклампсии, что подтверждает предыдущие исследования. Проведя корреляционный анализ, автор показала наличие прямой связи между нейровегетативными нарушениями и частотой вышеназванных осложнений беременности. Новизну в работу внесли результаты дифференцированного изучения связи между типом вегетативной дисфункции и частотой развития осложнений беременности. Автором обнаружено наличие прямой корреляционной связи между прогрессированием симпатикотонии и развитием преэклампсии, а также увеличением риска прерывания беременности, а у женщин с ваготоническим типом вегетативной дисфункции было обнаружено наличие связи с частотой развития позднего гестоза.

Также диссертант обнаружила наличие прямой корреляционной связи между уровнем общей напряженности защит и развитием осложнений течения беременности и патологии плода, то есть, по мере нарастания общей напряженности повышается риск развития данных осложнений. Принимая во внимание то, что у беременных женщин с расстройствами вегетативного статуса уровень общей напряженности защит оказался статистически значимо выше, чем у практически здоровых беременных женщин, становится объяснимой повышенная частота встречаемости у беременных женщин с нейровегетативными расстройствами осложнений беременности и аномального состояния плода.

Автором установлена доказательная характеристика, что при нейро-вегетативных нарушениях и нарушениях психоэмоционального статуса чаще, чем у относительно здоровых беременных страдает состояние внутриутробного плода, что было доказано результатами доплерометрического исследования маточно-плацентарно-плодовых сосудов, кардиотокографии, показывающей функциональный резерв плода и биофизического профиля плода.

На основе полученных данных автор считает, что беременным женщинам необходимо определения уровня психоэмоционального и вегетативного состояния для своевременного проведения коррекции обнаруженных патологических состояний.

4 глава обсуждение полученных результатов. Обсуждая полученные результаты, автор приводит данные литературы и проводит сравнение полученных им результатов. Научно обоснованные результаты настоящего исследования, проведенные диссертантом, стали основанием для разработки рекомендаций для практических врачей.

Заключение и рекомендации основаны на научном анализе результатов проведенного исследования. Материал каждой главы соответствует ее названию, рисунки и таблицы – излагаемому тексту.

Апробация и реализация результатов диссертации.

Апробация диссертации состоялась на заседании межкафедральной проблемной комиссии ТГМУ имени Абуали ибни Сино (протокол №8 от 15 декабря 2022 года). Результаты исследования были доложены и обсуждены в XIV международной научно-практической конференции молодых учёных и студентов ТГМУ им. Абуали ибни Сино, посвященной «Годам развития села, туризма и народных ремесел (2019-2021 гг)», «Научная дискуссия: актуальные вопросы, достижения и инновации в медицине», также во второй

Международной междисциплинарной конференции «Современные проблемы системной регуляции физиологических функций» в г. Бодрум, Турция (2014г.) Результаты исследования внедрены в практическую работу в отделении репродуктивного здоровья городского центра здоровья №13 г. Душанбе, теоретические положения и практические рекомендации включены в учебный процесс на кафедрах нормальной физиологии и акушерства и гинекологии №2 ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино.

Публикация результатов диссертации.

По результатам исследования опубликовано 12 печатных работ, в том числе 6 в рецензируемых научных журналах, входящих в реестр ВАК при Президенте Республики Таджикистан и ВАК РФ, 2 рационализаторское предложение

Личный вклад автора

Диссертантом на всех этапах проведения диссертационного исследования выполнялись сбор анамнеза наблюдаемых женщин, клинический их осмотр, выполнялись исследования по изучению психовегетативного статуса у беременных женщин, внесение полученных результатов исследования в медицинскую карту женщин и их статистическая обработка.

Соответствие автореферата диссертации

Автореферат составлен правильно, соответствует основным положениям диссертации и оформлен согласно требованиям ВАК при Президенте РТ.

В целом, диссертация представляет собой законченное исследование. Однако, в процессе оппонирования работы возник вопрос: 1. Что Вы имеете в виду, когда говорите о позднем гестозе? И чем отличается преэклампсия от позднего гестоза?

**Заключение о соответствии диссертации критериям, установленным
Положением о порядке присуждения ученых степеней.**

Диссертационная работа Мавлоновой Садорат Ниезалиевны на тему "Особенности вегетативного статуса у беременных женщин в различные сроки беременности" представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 03.03.01.- нормальная физиология и 14.01.01 - акушерство и гинекология по своей актуальности, поставленной цели, методологии исследования, полученным результатам, положениям, выносимым на защиту, выводам, теоретической значимости и практической ценности является новым законченным научным трудом. В исследовании Мавлоновой Садорат Ниезалиевны решена важная современная задача – научно обоснована необходимость оценки нейро-вегетативного и психоэмоционального статуса беременных женщин с целью прогнозирования осложнений беременности. По актуальности, научной новизне, теоретической, практической значимости, достоверности полученных данных, обоснованности выводов и практических рекомендаций диссертационная работа Мавлоновой Садорат Ниезалиевны соответствует требованиям «Порядка присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства Республики Таджикистан № 267 от 30 июня 2021 г., предъявляемым к кандидатским диссертациям и ее автор –Мавлонова Садорат Ниезалиевна – заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 03.03.01.- нормальная физиология и 14.01.01 – акушерство и гинекология.

**Старший научный сотрудник Акушерского отдела ГУ «НИИ АГ и П» МЗ
и СЗН РТ**

Кандидат медицинских наук

Ишан-Ходжаева Ф.Р.

Подпись Ф.Р.Ишан-Ходжаевой заверяю

Начальник ОК ГУ «НИИ АГ и П» МЗ и СЗН РТ  Мельникова Т.Е.

