

## ОТЗЫВ

**на автореферат диссертации Асилзода Махастии Мирзогайбулло на тему «Особенности развития плацентарной недостаточности у беременных женщин в зависимости от массы тела», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 - акушерство и гинекология**

Диссертационная работа Асилзода М. М. посвящена актуальной проблеме акушерства – обеспечению безопасного материнства и улучшению перинатальных исходов при плацентарной недостаточности. В этом аспекте заслуживают внимания беременные с ожирением. Установлено, что течение гестационного процесса и родов у женщин с избыточной массой тела сопровождается более высокой частотой осложнений сравнительно с беременными с нормальной массой [Э.К.Айламазян, 2014, И.А. Жапченко, 2016; Фролова Е.Р., 2018].

Плацентарная недостаточность, негативно влияющая на перинатальные исходы, является одним из значимых осложнений у данной категории пациенток. В тоже время плацентарная недостаточность может быть причиной развития другого грозного осложнения - преэклампсии [М.Я.Камилова и соавт, 2015; И.А. Жапченко, 2016; ].

Плацентарная недостаточность — серьезное осложнение беременности, приводящее к высокой заболеваемости и смертности плода и новорожденного. А поскольку причинами ее развития являются заболевания матери, в механизме которых имеют значение сосудистые нарушения, целесообразно проводить обследование и лечение данной патологии до наступления беременности — еще на этапе ее планирования. В подавляющем большинстве случаев именно такой подход обеспечивает хорошую функциональность плаценты, и значит, увеличивает шансы женщины на рождение здорового малыша [Ю.Э. Доброхотова, 2018; У.В. Доскина, 2018].

При невынашивании плацентарная дисфункция встречается в 50-75% случаев, при гестозе - в 32%, при различных заболеваниях будущих мам — в 25-45% [ВОЗ, 2016].

Основным инструментальным методом диагностики плацентарной недостаточности при беременности является ультразвуковая фетометрия и доплерометрия кровотока в магистральных сосудах функциональной системы мать-плацента-плод. Как известно, индексы резистентности в



артериях пуповины отражают сопротивление кровотоку от тела плода, а единственным периферическим звеном для артерий пуповины являются сосуды плаценты. Следовательно, по значениям этих индексов можно косвенно судить о состоянии, внутривагитальных сосудов. Внедрение в клиническую практику современных ультразвуковых приборов позволило проводить объемную реконструкцию внутривагитальных сосудов для непосредственного анализа кровотока в них [И.М. Ордынец, 2018, Ю.Э. Доброхотова, 2018].

Автореферат диссертационной работы написан в классическом стиле, состоит из введения, общей характеристики работы, обзора литературы, материал и методов исследования, глав собственных исследований, заключения. Список литературы включает 196 источников, иллюстрирована рисунками и таблицами.

**Во введении** автореферата представлены сведения, касающиеся и определяющие актуальность изучаемой проблемы, на основании которой четко представляется целесообразность проведения настоящего исследования. Из автореферата следует, что **цель** исследования соответствует названию диссертации и позволяет решить поставленные **5 задач**, которые в комплексе отражают все аспекты решаемой проблемы. Объем исследований достаточен для кандидатской диссертации. Автором проведено проспективное клинико-лабораторное обследование 138 беременных с нормальной массой тела (20), ожирением (61) и дефицитом массы тела (57). Критерии включения и исключения определены правильно.

В автореферате показано, что в диссертационной работе использованы современные, информативные, неинвазивные и апробированные методики (клинико-лабораторные, оценка массы тела с использованием формулы Кетле, гормональные исследования, фетометрия и доплерометрия плода). Автор использовал с терапевтической целью препараты тивортин 4,2% (питьевая форма) и витамин Е, также биологически активные вещества (проросшие зёрна пшеницы). Достоверность результатов работы, обоснованность выводов и рекомендаций базируются на достаточном числе наблюдений и использовании современных методов статистической обработки данных.

Из автореферата следует, что **научная новизна** диссертационной работы заключается в том, что диссертантом выявлены особенности течения беременности, родов и перинатальных исходов у женщин с различным индексом массы тела и показано, что как у женщин с ожирением, так и с дефицитом массы тела повышается частота угрозы прерывания



беременности, преэклампсии и нарушений маточно-плацентарного кровотока. Доказано, что риск развития плацентарной недостаточности и синдрома задержки развития плода у женщин с дефицитом массы тела выше, чем при ожирении. Показано, что ведение беременности у женщин с ожирением и дефицитом массы тела диагностируются на всех уровнях кровотока, при этом выраженные изменения имеют место среди пациенток с дефицитом массы тела; гормональная функция фетоплацентарного комплекса у женщин с ожирением и дефицитом массы тела характеризуется снижением уровней гормонов одинаково в обеих группах.

Из материалов автореферата **практическая значимость** результатов исследования заключается в том, что обеспечение правильного питания в прегравидарном периоде в зависимости от массы тела, включение в рацион питания у беременных с ожирением проросших зёрен пшеницы, применение донаторов оксида азота в сочетании с антиоксидантами способствует снижению вероятности снижения гестационных осложнений, улучшению акушерских и перинатальных исходов. Диссертантом выявлена корреляционная зависимость между проведенным лечением и частотой угрозы прерывания беременности, преэклампсии, нарушении маточно-плацентарного кровотока.

**Положения, выносимые на защиту (3)** отличаются научной новизной и достаточно аргументированы полученными результатами, имеют практическое значение и полностью отражают сущность диссертационной работы.

Представленные **6 основных результатов работы** полностью отражают содержание диссертационной работы. **Практические рекомендации**, а их 5, вытекают из выводов, реально выполнимы на всех уровнях оказания медицинской помощи.

Полученные результаты опубликованы в **5** научных публикациях, из них **4** статей в рецензируемых журналах ВАК при Президенте РТ, 1 - в материалах VII съезда акушеров-гинекологов Таджикистана.

Автореферат составлен грамотно, отражает все этапы исследования, является полноценным научно-исследовательским трудом, выполненным автором самостоятельно на высоком научном уровне, соответствует требованиям, предъявляемым ВАК РТ, оценен положительно.

В целом, из автореферата следует, что диссертация Асилзода Махастии Мирзогайбулло на тему «Особенности развития плацентарной



недостаточности у беременных женщин в зависимости от массы тела» охватывает основные вопросы поставленной научной проблемы и соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается непротиворечивостью методологической базы, последовательностью в используемых приемах и методах анализа, концептуальностью и взаимосвязанностью выводов. Диссертационная работа соответствует паспорту ВАК при Президенте Республики Таджикистан по специальности 14.01.01.- акушерство и гинекология, соответствует требованиям «Положения о диссертационных советах», утвержденного Постановлением Правительства РТ от 30.06.2021г. №261 и может быть представлена к публичной защите, а автор заслуживает присуждения ему искомой степени кандидата медицинских наук по указанной специальности.

Профессор кафедры акушерства

и гинекологии №1 ИПОСЗРТ

д.м.н., профессор

*С. Мухамедиева*

С. М. Мухамедиева

Подпись д.м.н., профессора

С. М. Мухамедиевой заверяю

Начальник ОК ГОУ «ИПОСЗРТ»

*Ф. Хафизова*

Ф. Хафизова

