

## О Т З Ы В

официального оппонента доктора медицинских наук,  
профессора Фаины Константиновны Тетелютиной  
о диссертационной работе Емельяновой Дарьи Игоревны  
«Беременность и артериальная гипертензия: новые подходы к  
антигипертензивной терапии с учетом исходов для плода»,  
представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских  
наук по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология

**Актуальность темы диссертационного исследования, ее связь с научными программами.** В представленной диссертации освещены результаты диагностики и лечения артериальной гипертензии при беременности. Работа Д.И. Емельяновой посвящена решению актуальной проблемы акушерства – оптимизации ведения беременных с артериальной гипертензией на основании оценки центральной гемодинамики, психоэмоционального состояния и качества антигипертензивной терапии. К сожалению, как в РФ, так и в мире, экстрагенитальная патология вообще и артериальная гипертензия в частности является одной из ведущих причин неблагоприятных материнских и перинатальных исходов. Несмотря на интерес к данной проблеме, в подходах к наблюдению и лечению беременных с артериальной гипертензией остается много несогласованных позиций.

Женщины с артериальной гипертензией представляют собой группу риска по основным осложнениям беременности (плацентарная недостаточность, преэклампсия, преждевременная отслойка нормальной расположенной плаценты, преждевременные роды, нарушения неонатального периода и др.), что обуславливает необходимость поиска новых методов профилактики возможных акушерских осложнений у данной группы беременных. Патогенетическая основа всех осложнений беременности и родов на фоне артериальной гипертензии –

генерализованные нарушения регуляции сосудистого тонуса, эндотелиальная дисфункция, гиповолемиа, нарушения центральной и периферической гемодинамики.

Актуальность темы исследования определяется также современным подходом к пациентке с учетом ее психо-эмоционального статуса, что изучено в виде оценки тревожно-депрессивного синдрома и качества жизни, связанного со здоровьем.

Работа выполнялась автором в соответствии с планом научно-исследовательских работ кафедры акушерства и гинекологии ГБОУ ВПО Кировская государственная медицинская академия Министерства здравоохранения Российской Федерации (номер государственной регистрации темы 01201465421) на клинической базе кафедры в КОГБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный центр».

**Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, их достоверность и новизна.** Автором четко сформулирована **цель** и конкретные, адекватные поставленной цели **задачи**, решение которых позволило изучить показатели центральной гемодинамики, психо-эмоциональный статус беременных с артериальной гипертонией, корреляцию между весом новорожденного и показателями центральной материнской гемодинамики у беременных в III триместре. Кроме того представлены дополнительные обоснования подбора антигипертензивной терапии в III триместре беременности.

Достоверность результатов диссертации определяется достаточным объемом, использованием современных методов медицинской статистики, адекватных основным задачам исследования. Ценным является то, что автором проведена комплексная работа, включающая анализ медицинской документации, изучение центральной гемодинамики и психо-эмоционального статуса беременных, проведение статистических расчетов индекса корреляции.

Проведено обследование 305 беременных: 110 – женщин основной группы, беременность которых протекала на фоне артериальной гипертонии, и 195 – практически здоровых беременных группы сравнения. Впервые проведен корреляционный анализ между отдельными показателями центральной гемодинамики матери и весом новорожденного. Так же в данной работе впервые изучен психо-эмоциональный статус беременных с артериальной гипертонией: параметры качества жизни, связанного со здоровьем, и тревожно-депрессивного синдрома. Показано, что женщины с артериальной гипертонией имеют устойчивость к развитию тревожно-депрессивного синдрома на фоне низких показателей общего здоровья и социальной активности.

Важной частью диссертационной работы явилась разработка дополнительных обоснований подбора антигипертензивной терапии в III триместре беременности. Все основные положения, выводы и рекомендации диссертационной работы научно обоснованы, полностью соответствуют результатам выполненных научных исследований.

**Ценность для науки и практики.** Автором внесен значимый вклад в акушерство и гинекологию, в виде новых представлений об эмоциональной устойчивости беременных с артериальной гипертонией к развитию тревожности и депрессии на фоне низких показателей общего здоровья и социальной активности. Установлено, что результаты проведенного исследования свидетельствуют о достоверной корреляции между показателями центральной гемодинамики беременных в III триместре и весом новорожденного.

**Научная новизна в сочетании с практической ценностью** исследования заключается в том, что на основании результатов исследования становится возможным введение в практику новых дополнительных обоснований подбора антигипертензивной терапии беременным в III триместре. Также исследование подтверждает

ценность изучения параметров центральной гемодинамики методом объемной компрессионной осциллометрии на практике в связи с возможностью оценки их корреляции с весом новорожденного.

**Содержание работы.** Диссертация изложена на 143 страницах машинописного текста и состоит из введения, трех глав, в том числе собственных исследований; заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Список литературы содержит 198 источников, из них 66 – зарубежных авторов. Диссертация хорошо оформлена – 23 рисунка и 19 таблиц.

Введение включает все традиционные разделы, написано ясно, последовательно и содержательно.

Глава "Обзор литературы" представлена 30 страницами и резюмирует имеющиеся научные данные по различным вопросам беременности на фоне артериальной гипертонии: эпидемиологии, изменениях сердечно-сосудистой системы при нормально протекающей и осложненной артериальной гипертонией беременности, классификации, диагностики, возможных осложнениях, лечении. Также в главе I представлены основные данные по вопросам качества жизни, связанного со здоровьем, и тревожно-депрессивного синдрома при беременности. Материал главы написан последовательно, грамотно, легко читается, раскрывает общее представление по современному состоянию всех вопросов, затронутых в диссертации.

В главе II представлены объект и дизайн исследования, объемы исследований, а также используемые клинические, инструментальные и статистические методы.

В III главе автор провел анализ клинических особенностей беременных с артериальной гипертонией, показал наличие у них в анамнезе всех состояний, свойственных здоровым беременным без достоверных различий. Во II триместре беременности, развивающейся на фоне артериальной гипертонии, реже встречается угроза прерывания

беременности; автор объясняет данный факт тщательным обследованием и наблюдением беременных с артериальной гипертонией. У женщин с артериальной гипертонией в 2 раза чаще применяются различные методы родовозбуждения.

В разделе 3.2. автор указывает на то, что при беременности на фоне артериальной гипертонии в значительной степени подвержена патологическим изменениям сердечно-сосудистая система, что свидетельствует о напряжении в её работе и возможном развитии осложнений и декомпенсации.

В разделе 3.3. автором впервые показана распространенность и выраженность тревожно-депрессивного синдрома у беременных с артериальной гипертонией.

В разделе 3.4. автором установлено, что уровень физической активности, боли и жизнеспособности не отличаются у здоровых беременных и беременных с артериальной гипертонией, в тоже время показатель общего здоровья и социальная активность достоверно ниже в основной группе.

В разделе 3.5. установлено, что более 15% беременных женщин с артериальной гипертонией получают антигипертензивную терапию, которая соответствует типу центральной гемодинамики. Антигипертензивная терапия, не соответствующая типу гемодинамики, может привести к диспропорциональному развитию плода со снижением массы тела новорожденного в связи с нарушением кровотока в плаценте.

В разделе 3.6. проведен корреляционный анализ между особенностями центральной гемодинамики и состоянием плода и новорожденного у пациенток с артериальной гипертонией, который выявил достоверную взаимосвязь, независимую от типа гемодинамики, между весом новорожденного и пульсом, ударным индексом, мощностью сокращения левого желудочка, линейной скоростью кровотока и скоростью распространения пульсовой волны.

Раздел 3.7. посвящен разработке дополнительных обоснований адекватного подбора антигипертензивной терапии при беременности. Доказано, что при гиперкинетическом типе  $\beta$ -АБ являются препаратами выбора за счет их действия по уменьшению сердечного выброса и замедлению сердечного ритма. Применение блокаторов кальциевых каналов не оправдано из-за возможного рефлекторного увеличения сердечного выброса и частоты пульса, что отрицательно отразится на состоянии плода. При эукинетическом типе адекватно применение метилдопы – снижает общее периферическое сосудистое сопротивление; а также нифедипина. При их неэффективности или непереносимости следует назначать клонидин. Применение  $\beta$ -АБ противопоказано из-за реципрокного увеличения общего периферического сосудистого сопротивления в начале приема препарата. При гипокинетическом типе неадекватным является применение  $\beta$ -АБ, т.к. они значительно снижают частоту сердечных сокращений, что может отрицательно сказаться на состоянии плода у данной группы женщин.

**Полнота опубликования материалов диссертации в печати.** По материалам исследования опубликовано 9 работ, в том числе 3 – в журналах, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки РФ. В печати освещены все основные разделы диссертации, включая вопросы антигипертензивной терапии, несоответствующей типу центральной гемодинамики.

**Внедрение результатов научного исследования в практику.** Результаты диссертационной работы внедрены в практику здравоохранения на региональном уровне. Введены дополнительные обоснования подбора антигипертензивной терапии при беременности в III триместре. Эти обоснования внедрены в работу отделений патологии беременности КОГБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный центр». Кроме того, материалы диссертации используются в учебном процессе на кафедре акушерства и гинекологии

ГБОУ ВПО Кировская государственная медицинская академия  
Министерства здравоохранения Российской Федерации.

**Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации.** Содержание автореферата полностью соответствует основным положениям диссертации, ее структуре, порядку изложения материала, объему представленных к защите материалов исследований.

**Вопросы, возникшие в ходе рассмотрения диссертации.** В плане уточнения некоторых моментов диссертационной работы мне хотелось бы задать несколько вопросов:

1. Имеется ли необходимость в повторных исследованиях центральной гемодинамики с целью оценки эффективности антигипертензивной терапии?
2. Насколько точен метод объемной компрессионной осциллометрии по сравнению с другими методами изучения центральной гемодинамики?
3. Почему на Ваш взгляд женщины с артериальной гипертонией имеют низкий показатель социальной активности?

#### **Заключение**

Диссертационная работа Емельяновой Дарьи Игоревны «Беременность и артериальная гипертония: новые подходы к антигипертензивной терапии с учетом исходов для плода», является законченным, самостоятельным научно-квалификационным трудом, в котором на основании выполненных автором исследований решена актуальная задача – дополнительные научные обоснования антигипертензивной терапии в III триместре беременности.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Емельяновой Дарьи Игоревны полностью соответствует требованиям

п.9. «Положения о порядке присуждения ученых степеней»,  
утвержденного постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013  
года №842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой  
степени кандидата наук, а её автор заслуживает присуждения искомой  
ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01  
– акушерство и гинекология.

**Официальный оппонент**

Заведующая кафедрой акушерства и гинекологии

Факультета повышения квалификации и профессиональной

переподготовки Государственного бюджетного образовательного

учреждения высшего профессионального образования «Ижевская

государственная медицинская академия» Министерства

здравоохранения Российской Федерации

426034, Удмуртия, г.Ижевск, ул.Коммунаров, 281

+7(3412)661466, электронная почта: fpk@igma.udm.ru

доктор медицинских наук

профессор

Тетелютина Фаина Константиновна

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2015 г.

**Подпись профессора Ф.К. Тетелютиной «заверяю»**

Начальник общего отдела

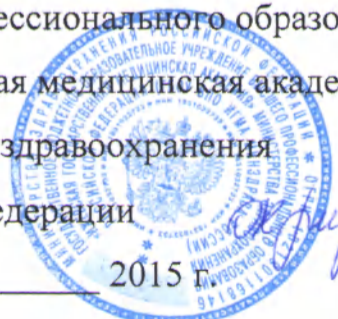
Государственного бюджетного образовательного учреждения

высшего профессионального образования «Ижевская

государственная медицинская академия»

Министерства здравоохранения

Российской Федерации



Ольга Викторовна Ключева

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2015 г.