

Министерство здравоохранения  
Российской Федерации

ПЕНЗЕНСКИЙ ИНСТИТУТ  
УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ  
- филиал федерального государственного бюджетного  
образовательного учреждения дополнительного  
профессионального образования  
«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ  
НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ»  
(ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО  
Минздрава России)

улица Стасова, д.8 А,  
г. Пенза, 440060.

Тел. 8(841-2) 43-58-97, факс. 8(841-2) 96-45-44

E-mail: giuv@sura.ru

ОГРН 1027739445876, ОКПО 05858348, ИНН/КПП 7703122485/583543001

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор ПИУВ – филиала

ФГБОУ ДПО РМАНПО

Минздрава России – доктор

медицинских наук, профессор

А.И. Кислов

«21» октября 2019 года



21.10.2019, № 788  
На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

### ОТЗЫВ

о научно-практической ценности диссертации Исхаковой Альфии Сабитовны на тему «Особенности ведения артериальной гипертонии у женщин после родов», представленной к защите в диссертационном совете Д 208.067.02. при федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология

Актуальность темы выполненной работы. В настоящее время все больше данных свидетельствует о том, что гипертензивные состояния в период беременности являются весомым фактором риска развития сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) у женщины в будущем. Пациентки, перенесшие гестационную артериальную гипертонию (АГ) или преэклампсию/эклампсию, имеют в последующем 3–4-кратно повышенный риск развития гипертонической болезни и сердечной недостаточности, 2-кратный риск развития ишемической болезни сердца и более повышенный



риск инсульта, фибрилляции предсердий, сахарного диабета, хронической болезни почек по сравнению с женщинами с физиологически протекавшей беременностью (L. Wilkins-Haug et al., 2015; P. Wu et al., 2016, 2017; G.E.Ashuntantang et al., 2018). При этом 10–30-летний риск ССЗ повышен только у тех женщин, кто после преэклампсии имеет АГ (N.M. Breetveld et al., 2015).

Все это обуславливает высокую актуальность исследования А.С.Исхаковой по годовичному лечению женщин с различными клиническими вариантами АГ после родов, выполненного на кафедре госпитальной терапии Ижевской государственной медицинской академии, широкоизвестной своим опытом ведения женщин с сердечно-сосудистой патологией в прегравидарный, гестационный и послеродовой периоды.

Диссертация выполнена по плану научно-исследовательских работ федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ижевская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Номер государственной регистрации темы 01201 363653.

Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. В исследовании впервые проанализирован комплекс факторов риска, поражения органов-мишеней и установленных болезней сердца, сосудов и почек у женщин с различными вариантами АГ после родов. Впервые оценен общий материнский сердечно-сосудистый риск при сохраняющейся после родов АГ. Установлено, что женщины, перенесшие поздновозникшую (после 34 недель беременности) преэклампсию, имеют умеренный и высокий сердечно-сосудистый риск после родов, а перенесшие рановозникшую преэклампсию – высокий и очень высокий риск.

Впервые изучена сравнительная эффективность и безопасность метилдопы и индапамида, ингибиторов АПФ, урсодезоксихолевой кислоты в годовичном лечении женщин с АГ после родов. Продемонстрирована большая



эффективность и безопасность монотерапии ретардным индапамидом в группе некормлящих матерей с АГ 1-й и 2-й степени умеренного и высокого риска, чем монотерапия метилдопой у кормящих женщин, в нормализации суточного профиля артериального давления, снижении излишней массы тела, наличие его кардио-, нефро- и вазопротективных эффектов. Впервые показано, что при сочетании АГ с дислипидемией после родов эффективный контроль этих факторов риска у некормлящих женщин группы высокого и очень высокого риска оказывает комбинация индапамида-ретард и урсодезоксихолевой кислоты. Доказано, что лечение АГ 2-й, 3-й степени у некормлящих матерей с остаточным после преэклампсии повреждением почек с использованием иАПФ рамиприла или периндоприла в монотерапии или в фиксированной комбинации с ретардным индапамидом в течение года после родов эффективно восстанавливает скорость клубочковой фильтрации, снижает потерю белка с мочой и обеспечивает защиту сердца и сосудов. Показано, что метилдопа обладает невысокой антигипертензивной активностью, не имеет значимых органопротективных и позитивных метаболических эффектов и в итоге не способствует снижению общего сердечно-сосудистого риска у кормящих матерей с АГ. Впервые рекомендовано в лечении женщин с АГ после родов, имеющих умеренный, высокий или очень высокий сердечно-сосудистый риск, при отсутствии грудного вскармливания использовать индапамид-ретард и/или иАПФ.

Таким образом, диссертация А.С. Исхаковой является научно-исследовательской работой, в которой впервые на основе изучения кардиоваскулярного ремоделирования, функционального состояния почек и особенностей липидного и аполипотеинового профиля у женщин с анамнезом преэклампсии и/или гипертонической болезни во время беременности разработаны и представлены различные варианты патогенетически обоснованного лечения АГ и дислипидемии после родов, позволяющие осуществлять эффективную органопротекцию и снизить общий сердечно-сосудистый материнский риск.



Значимость для науки и практическое значение полученных автором диссертации результатов. Проведенный анализ диссертации А.С. Исхаковой позволяет рассматривать ее как научное исследование, в котором решаются важные теоретические и практические вопросы прогностической значимости анамнеза беременности и совершенствования терапии АГ после родов. Практическая значимость диссертации заключается в доказательстве клинико-диагностической и прогностической ценности проведения расширенного анализа анамнеза беременности, факторов риска, признаков поражения органов-мишеней и установленных болезней сердца, сосудов и почек у женщин с АГ после родов, низкой органопротективной эффективности метилдопы в лечении АГ после родов и высокой – иАПФ периндоприла и рамиприла и ретардного индапамида.

Практическому здравоохранению предложены оптимизированные подходы к выбору антигипертензивной терапии после родов у женщин с различным кардиоренальным статусом и акушерским анамнезом. Отсутствие положительной динамики большинства признаков поражения органов-мишеней и фильтрационной функции почек при терапии метилдопой указывают на недостаточность «базисного» лечения после родов и необходимость совершенствования медикаментозной терапии у женщин с АГ II, III стадий и анамнезом преэклампсии. Уменьшение общего сердечно-сосудистого риска, более значимые положительные сдвиги показателей, указывающих на поражение сердца, сосудов, почек в связи с АГ, преэклампсией, нормализация параметров липидного спектра, предполагают целесообразность более раннего назначения иАПФ и/или ретардного индапамида, а также урсодезоксихолевой кислоты при условии искусственного вскармливания детей. Практическая значимость диссертации отражена в актах о внедрении результатов исследования в практику лечебно-профилактических учреждений.

Таким образом, полученные автором результаты представляют несомненную значимость для науки и клинической практики. Имеются все условия по использованию результатов и выводов диссертационной работы в



практике женских консультаций, кардиологических, терапевтических, нефрологических кабинетов поликлиник и отделений стационаров. Особенностью выполненного исследования является то, что оно позволяет оптимизировать медикаментозную терапию АГ после родов с целью снижения сердечно-сосудистого и почечного риска матери. Результаты работы рекомендуется использовать в учебных курсах по кардиологии, внутренним болезням и акушерству-гинекологии – для студентов, а также для врачей кардиологических, терапевтических, нефрологических и акушерско-гинекологических стационаров и амбулаторных учреждений. Исследования по АГ, дислипидемии, поражении почек у женщин с анамнезом преэклампсии и/или АГ при беременности следует продолжить соответствующим научным коллективам регионального и федерального уровней.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и заключений, сформулированных в диссертации А.С. Исхаковой, обеспечены большим объемом клинического материала, достаточным для получения достоверных данных, хорошо продуманным дизайном работы с четким определением критериев включения и исключения для каждого субисследования, современным методическим аппаратом и адекватной статистической обработкой результатов.

Работа основана на результатах комплексного обследования, годичного наблюдения и лечения 180 женщин с АГ, сохраняющейся после родов, выбранных по данным медицинских документов 1530 женщин с различными формами АГ при беременности. На основании анамнеза преэклампсии и/или гипертонической болезни при беременности, кардиоренального статуса, наличия дислипидемии и с учетом варианта кормления детей были сформированы группы лечения ингибиторами АПФ и/или индапамидом, урсодезоксихолевой кислотой (при отказе от грудного вскармливания) и группы лечения метилдопой (при грудном вскармливании). Диагностика и лечение АГ у женщин осуществлялись согласно российским клиническим рекомендациям, актуальным в период выполнения исследования. Работа

получила этическое одобрение. Прерывание лактации при необходимости проводилось врачом акушером-гинекологом на основе информированного совместного решения матери, акушера-гинеколога и кардиолога.

Работа выполнена на высоком методическом уровне, использованы современные клинико-инструментальные, биохимические и ультразвуковые методы исследования. Статистическая обработка данных осуществлена полноценно с помощью пакета программ Statistica 10.0.

Тема диссертации полностью соответствует выполненной работе. Формулировка цели и задач логична и соответствует результатам проведенного исследования. Научные положения, выводы и заключения полностью обоснованы, надежны, достоверны и логично вытекают из полученных результатов.

Заключение. Диссертация Исхаковой Альфии Сабитовны на тему: «Особенности ведения артериальной гипертонии у женщин после родов», выполненная под руководством доктора медицинских наук, доцента И.Р.Гайсина, является завершенным квалификационным научным исследованием, которое вносит новый научный вклад в изучение артериальной гипертонии у женщин и в решение практических задач ведения женщин с гипертонией после родов. По своей актуальности, объему проведенного исследования, новизне полученных результатов и практическому значению диссертация полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а автор достойна присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология.

Диссертационная работа и отзыв на нее обсуждены на заседании кафедры терапии, общей врачебной практики, эндокринологии и



гастроэнтерологии ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, протокол №11 от «18» октября 2019 г.

В соответствии с требованиями Приказа Минобрнауки России №662 от 01.07.2015 года, даю свое согласие на сбор, обработку, хранение и размещение в сети «Интернет» моих персональных данных, необходимых для работы диссертационного совета Д 208.067.02.

Доцент кафедры терапии, общей врачебной практики, эндокринологии, гастроэнтерологии и нефрологии ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, кандидат медицинских наук,

доцент

Дорогова Инна Владимировна

Научная специальность 14.01.05 – кардиология

«21» октября 2019 года

Подпись И.В. Дороговой заверяю,  
начальник отдела кадров



М.П.

Абрамова И.С.

ПЕНЗЕНСКИЙ ИНСТИТУТ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ» Министерства здравоохранения Российской Федерации

440060, г. Пенза, ул. Стасова, 8А, тел. (8-8412) 435897/964544;  
<http://www.piuv.ru>; e-mail: [info@piuv.ru](mailto:info@piuv.ru)