

## Отзыв

на автореферат диссертационной работы Исхаковой Альфии Сабитовны «Особенности ведения артериальной гипертензии у женщин после родов», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 - Кардиология

Артериальная гипертензия и ассоциированные с ней осложнения занимают 4 место в структуре причин материнской смертности с максимальным показателем у женщин в возрасте старше 35 лет. В Национальных рекомендациях по диагностике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний при беременности 2018 рассмотрены с позиций доказательной медицины ведение беременных с АГ, тактика ведения беременных с преэклампсией, профилактика преэклампсии у беременных высокого и умеренного риска, лечение АГ с применением немедикаментозных методов и лекарственной терапии. В Рекомендациях подчеркивается, что для лечения АГ у беременных применяют небольшой спектр лекарственных препаратов, отвечающих критериям безопасности для плода. Основные препараты для лечения АГ включают метилдопу, нифедипин медленного высвобождения и метилдопу сукцинат, препараты резерва - бисопролол, верапамил.

Лечение АГ в послеродовом периоде определяется кормлением грудью, но в целом рекомендуют те же препараты, которые женщина получала во время беременности и родов. Рекомендации отмечают свойства диуретиков уменьшать продукцию молока. Рекомендации по лечению АГ после родов включают достаточно короткий временный промежуток – 12 недель.

Исходя из вышеизложенного, диссертационная работа А.С.Исхаковой, в которой прослеживается лечение женщин с АГ в течение года после родов, является актуальной.

Диссертант обследовала 180 пациенток с АГ после родов на различных режимах терапии в зависимости от наличия или отсутствия лактации. В период лактации пациентки получали препараты метилдопы, при отсутствии лактации – ретардная форма индапамида или препараты метилдопы, при наличии поражения почек - комбинированную терапию: ИАПФ + индапамид. Больным с АГ и дислипидемией проводили коррекцию препаратами УДХК.

Автором отмечено утяжеление кардиоваскулярного риска после родов у больных АГ, перенесших преэклампсию.

Монотерапия ретардным индапамидом некармлящих матерей с ГБ I стадии после родов является безопасной и более эффективной, чем монотерапия метилдопой у кормящих женщин. В ходе годичного лечения индапамидом-ретард отмечены нормализация суточного профиля АД, снижение лишней массы тела и существенные кардио-, нефро- и вазопротективные эффекты с уменьшением ИММЛЖ и связанной с преэклампсии альбуминурии.

Лечение пациенток с ГБ II и III стадий, перенесших преэклампсию, имеющих после родов высокий и очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск и поражение почек с нарушением фильтрационной функции, подобранными по контролю АД дозами тканевоаффинных ИАПФ рамиприла или периндоприла в монотерапии или в фиксированной комбинации с ретардным индапамидом в течение года после родов, (при условии отказа от грудного вскармливания), является высокоэффективным в восстановлении фильтрационной функции почек и в органопротекции органов-мишеней.

Метилдопа не способствует снижению общего сердечно-сосудистого риска у кормящих матерей с ГБ.

По материалам диссертации опубликована 21 научная работа, в том числе 5 статей в рецензируемых журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки РФ для публикации основных научных результатов кандидатских диссертаций по медицине, и 8 тезисов в рецензируемых международных изданиях.

Таким образом, знакомство с авторефератом показывает, что исследование Исхаковой А.С. «Особенности ведения артериальной гипертонии у женщин после родов», является законченным научным исследованием. По своей актуальности, научной новизне, методическому уровню, объему проведенных исследований, полученным результатам и практической значимости данная диссертационная работа соответствует критериям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842, в редакции постановления Правительства Российской Федерации № 1168 от 01.10.2018 г., предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор достойна присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – Кардиология.

Гапон Людмила Ивановна,  
доктор медицинских наук (14.01.05 –  
кардиология), профессор, заслуженный деятель  
науки Российской Федерации,  
заведующая научным отделом клинической  
кардиологии, отделением артериальной  
гипертонии и коронарной недостаточности  
Тюменского кардиологического научного  
центра – филиала Федерального  
государственного бюджетного научного  
учреждения «Томский национальный  
исследовательский медицинский центр  
Российской академии наук»,  
625026, г. Тюмень, ул. Мельникайте, д. 111  
Телефон: +7 (3452) 68-76-73  
E-mail: [gapon@infarkta.net](mailto:gapon@infarkta.net)  
Факс: +7 (3452) 20 - 53 - 49  
Сайт: <http://www.infarkta.net>

Даю согласие на обработку  
моих персональных данных

 Гапон Л.И.

Подпись доктора медицинских наук, профессора Гапон Л.И. заверяю.  
Ученый секретарь Тюменского кардиологического  
научного центра – филиала Томского НИМЦ,  
кандидат биологических наук

  
25.10.2019  
Мартынова Е.А.