

ОТЗЫВ

**на автореферат диссертационной работы Рокотянской Елены
Аркадьевны на тему «Патогенетическое обоснование
персонализированной программы ведения беременных женщин при
гипертензивных расстройствах», представленную на соискание ученой
степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.01 –
акушерство и гинекология**

В настоящее время проблема артериальной гипертензии не теряет своей актуальности среди значимых осложнений беременности, привлекая пристальное внимание акушеров-гинекологов, анестезиологов-реаниматологов, кардиологов, клинических фармакологов и других специалистов. Структура гипертензивных расстройств у беременных разнообразна и включает разные нозологические формы – существовавшую ранее артериальную гипертензию и преэклампсию, развившуюся впервые при беременности. В настоящее время существуют разрозненные подходы к ведению беременных с гипертензивными расстройствами различного генеза, в связи с чем перспективным направлением является персонализированный подход к решению данной задачи, что и послужило основанием для проведения исследований, представленных в диссертационной работе.

Целью диссертационной работы Рокотянской Е.А. стала разработка и обоснование персонализированной программы ведения беременных с гипертензивными расстройствами различного генеза для улучшения исходов у матери и плода. Поставленные автором задачи полностью вытекают из цели исследования.

Научная новизна представлена несколькими позициями и заключается в том, что с использованием искусственного интеллекта определена прогностическая значимость клинико-anamnestических факторов в развитии преэклампсии у женщин с хронической артериальной гипертензией, установлен комплекс наиболее значимых преморбидных факторов в прогнозировании преэклампсии; впервые выявлены молекулярно-генетические предикторы гипертензивных расстройств различного генеза у женщин.

Впервые установлена ассоциация гипертензивных расстройств у беременных с воспалительной реакцией, проявляющейся характерными изменениями иммунологических показателей, с повышенной жесткостью артерий мышечного и эластического типов; сочетание хронической

артериальной гипертензии, независимо от наличия преэклампсии, с симпатикотонией, а преэклампсии – с ваготонией.

Впервые показана взаимосвязь между параметрами трансмиграционной активности моноцитов, лимфоцитов и нейтрофилов периферической крови и эластическими свойствами сосудистой стенки артерий мышечного и эластического типов, зависящая от генеза гипертензивных расстройств.

Автором определена роль плацентарного антикоагуляционного белка аннексина V и иммуногистохимического маркера компенсаторного резерва плаценты эритропоэтина в морфогенезе нарушений микроциркуляции в плацентах женщин с различными гипертензивными расстройствами.

Впервые установлены диагностические критерии преэклампсии у беременных с хронической артериальной гипертензией - относительное содержание в периферической крови CD49b+ нейтрофилов и CD11b+ лимфоцитов; и преэклампсии тяжелой степени - содержание CD62L+ нейтрофилов в венозной крови и индекс экспрессии митохондриального транскрипционного фактора в плаценте.

Впервые показано влияние антигипертензивной терапии на эластичность сосудистой стенки артерий мышечного типа, активность симпатического отдела вегетативной нервной системы, иммунологические параметры.

Установлено, что выбор схемы антигипертензивной терапии при различных гипертензивных расстройствах у беременных зависит от особенностей генотипа, эластических свойств артерий, активности симпатического отдела вегетативной нервной системы, относительного содержания CD49b+ лимфоцитов, CCR2+ моноцитов в венозной крови, уровня IL-8 в сыворотке крови.

Впервые определено, что исходно повышенная жесткость сосудистой стенки артерий эластического типа, выраженная симпатикотония и максимальные усиленные исходные адгезивные свойства нейтрофилов и их рецепция MCP-1 являются прогностическими критериями отсутствия эффекта от лечения преэклампсии, в том числе на фоне хронической артериальной гипертензии. Выбор выжидательной тактики при ведении пациенток с ранней тяжелой преэклампсией ассоциируется с исходно повышенными показателями относительного содержания CD11b+ нейтрофилов и CCR5+ лимфоцитов в периферической венозной крови.

Автором впервые установлены прогностические критерии эффективности лечения преэклампсии средней тяжести, в том числе у женщин с хронической артериальной гипертензией - относительное

содержание ССR2+ нейтрофилов в венозной крови и уровень среднего артериального давления, определенные при поступлении в стационар.

Впервые разработана программа ведения беременных женщин, включающая этапы прогнозирования преэклампсии, в том числе у женщин с хронической артериальной гипертензией; алгоритм дифференциальной диагностики артериальной гипертензии различного генеза и определения степени тяжести преэклампсии; персонафицированного выбора схемы антигипертензивной терапии и тактики ведения женщин с различными видами гипертензивных расстройств.

Научно-практическая значимость работы заключается в том, что расширены фундаментальные представления о патогенезе гипертензивных расстройств различного генеза, разработаны новые способы прогнозирования развития преэклампсии, в том числе, у пациенток с хронической артериальной гипертензией, дополнительные дифференциально-диагностические критерии гипертензивных расстройств различного генеза, установлены прогностические критерии утяжеления преэклампсии средней тяжести, критерии выбора тактики ведения беременных с тяжелой ранней преэклампсией.

По теме диссертации опубликовано 56 печатных работ, из них 27 - в изданиях, рекомендованных высшей аттестационной комиссией при Министерстве образования и науки Российской Федерации, в том числе получено 5 патентов на изобретение и 2 свидетельства о государственной регистрации программы для ЭВМ.

Обоснованность и достоверность проведенного исследования не вызывает сомнений в связи с достаточным клиническим материалом, использованием сложного комплекса высокоинформативных методов исследования; анализом данных современными статистическими методами, в том числе с применением искусственного интеллекта, что обеспечивает высокую достоверность полученных в работе результатов. Положения, выносимые на защиту, выводы соответствуют целям и задачам, достоверны. Практические рекомендации конкретны, могут найти широкое применение в акушерской практике.

Автореферат написан по традиционному плану, последовательно освещает все вопросы, связанные с решением поставленных задач. Замечаний к оформлению автореферата нет.

Заключение: диссертационная работа Рокотянской Е.А. «Патогенетическое обоснование персонафицированной программы ведения беременных женщин при гипертензивных расстройствах», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности

14.01.01 – акушерство и гинекология, является законченной научно-квалификационной работой и соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор, Рокотянская Е.А., заслуживает присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.01. — акушерство и гинекология.

Заведующий кафедрой перинатологии,
акушерства и гинекологии лечебного факультета
ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого
Минздрава России
доктор медицинских наук,
профессор



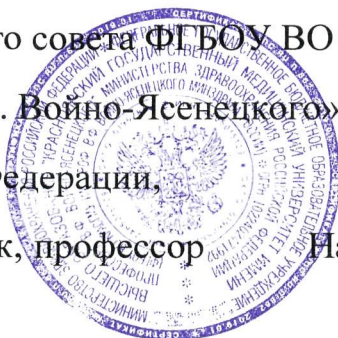
Виталий Борисович Цхай

Россия, 660022, Красноярский край,
г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, зд. 1
Телефон: +7 (391) 228-08-76; +7 (391) 244 68 17
E-mail: akginperinatol@krasgma.ru

Подпись д.м.н, профессора Цхай В.Б. заверяю:

Ученый секретарь Ученого совета ФГБОУ ВО
«КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Минздрава Российской Федерации,

доктор медицинских наук, профессор Надежда Николаевна Медведева



28.10.19