

## ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Вохидова Абдусалома на диссертационную работу аспиранта кафедры детских болезней №1 ГОУ Таджикском государственном медицинском университете им. Абуаили ибни Сино Хотамовой Матлюбы Намозовны на тему: « Состояния свертывающей системы крови и фибринолиза у новорожденных с гипоксически-ишемической энцефалопатией», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.08 – Педиатрия.

**Актуальность избранной темы.** Ведущими причинами перинатальной заболеваемости и смертности продолжают оставаться гипоксически-ишемические поражения головного мозга плода и новорожденного. Причиной тому является недостаток кислорода в крови (гипоксия) или сниженного поступления крови в головной мозг (ишемия). Вместе или по отдельности, гипоксия и ишемия могут возникать в перинатальный период как результат асфиксии. Частота регистрации поражения мозга данного генеза варьирует от 10 до 15%. Возникающие изменения при данной патологии имеют достаточную силу и продолжительность, чтобы привести к функциональным, биохимическим и гемокоагуляционным изменениям, приводящим к тяжелым, а иногда и к обратимым изменениям, к стойкой инвалидизации детей. Особую роль при данной патологии играет определение состояния свертывающей системы крови, которое необходимо для оперативной диагностики его нарушений и контроля за гемостатической, антитромботической и фибринолитической терапией. Этим определяется актуальность работы.

### Содержание работы

Диссертационная работа изложена на 138 страницах, включая 31 рисунком и 30 таблицы, библиографический список из 136 наименований, из них 98 на русском и 38 на английском языке. Диссертационная работа состоит из введения, 5 основных глав, обсуждения результатов, заключения, списка ис-

пользованной литературы.

Автор перед собой поставила цель: Изучить показатели гемостаза у новорождённых с гипоксическим поражением ЦНС в (зависимости от сезонных колебаний) различные периоды года. Для достижения поставленной цели автором были решены ряд задач посвященных различным аспектам изучаемой проблемы.

По итогам проведенных исследований, была определена научная новизна, которая в полном объеме отражает научный вклад в изучение особенностей свертывающей системы крови у новорожденных при гипоксическо-ишемической энцефалопатии. В частности получены данные о прогностической информативности показателей гемостаза у новорождённых с ГИЭ. Определена зависимость показателей свёртывающей и фибринолитической систем крови от периода года у здоровых новорождённых и детей, родившиеся с ГИЭ.

**Глава 1** обзор литературы в котором автор достаточно подробно и с большим знанием дела излагает вопросы эпидемиологии, факторы риска и диагностики ГИЭ. Отдельный раздел обзора посвящён изложению существующих проблем и результатов проведенных исследований по свёртывающей системы крови у новорожденных. Проблеме особенностей свертывающей системы крови на фоне ГИЭ, автор уделяет особое внимание. Нашло свое достаточно подробное изложение в данной главе и проблема сезонной динамики показателей системы гемостаза, настоящий аспект, является достаточно малоизученными в связи с этим, на мой взгляд вызывает определенный интерес. В общей сложности информация по литературному обзору представлена на 19 страницах.

**Глава 2.** Посвящена материал и методам исследования. Где автор приводит информацию о том, что для достижения цели и решения поставленных задач были сформированы две группы: основная - 240 новорожденных детей с ГИЭ и контрольная -240 здоровых новорожденных детей. Исследо-

вание проводились в жаркий и в холодный месяцы года по 30 новорожденных в каждой подгруппе.

В совокупности было проведено по 1440 исследований в каждой группе включающих, клинические, электрофизиологические, сонографические и лабораторные методы исследования, а также коагулограмму. Данная глава заключается изложением методов статистического анализа полученных результатов.

**В главе 3,** представлен материал, свидетельствующий о факторах риска и клинико-неврологической характеристике новорожденных детей, родившихся с ГИЭ. В частности, дана оценка частоте антенатальных и интранатальных факторов, способствующих развитию гипоксически-ишемической энцефалопатии новорожденных, в тоже время представлена информация о характеристике здоровья матерей и новорожденных детей основной группы.

Освещены вопросы особенностей клинико-неврологических и нейросонографических изменений у новорожденных с ГИЭ. Определена четкая зависимость показателей коагулограммы от степени тяжести поражения центральной нервной системы.

В частности говорится о том, что ГИЭ I-степени диагностировалась у (37,5%) больных. ГИЭ II-степени диагностировалась у (44,2%), ГИЭ III-степени диагностировалась только у (18,3%).

Достаточно подробно описывается клинические формы и проявления ГИЭ II степени, в частности отмечалось повышение мышечного тонуса в (64,2%), снижение - (35,8%), изменение двигательной активности имело место в (73,6%). Геморрагический синдром в виде кофейной гущи в желудочном содержимом отмечалось у (22,6%) детей.

У новорожденных с ГИЭ III степени отмечалась мышечная гипотония (100%), отсутствие спонтанной моторики, отсутствие хватательного рефлекса, рефлекса Моро, отсутствовали собственные мышечные рефлексы, сосание и глотание снижены или отсутствуют; судороги отмечались часто. Геморрагический синдром в виде кофейной гущи в желудочном содержимом

отмечалось чаще 10% случаев, которые проявлялись второй фазой ДВС-синдрома.

Особенно импонирует раздел работы посвященный изучению характеристики нейросонография головного мозга у детей с ГИЭ.

При проведении ультразвукового исследования головного мозга установлено, что у всех обследованных больных новорожденных имеют место его структурные нарушения.

У детей с ГИЭ выявлено следующее:

- отек паренхимы мозга (ОМ) - (28,3) % новорожденных;
- признаки внутричерепной гипертензии (ПВГ)- (97,5 %);
- дилатация III желудочка (ДШ ж-ка)- (96,3) %;
- субэпендимальные кисты (СК)- (48,7 %);
- кисты сосудистых сплетений (КСС)- (23,7%);
- перивентрикулярные кровоизлияния (ПВК)- (26,3 %)
- внутрижелудочные кровоизлияния (ВЖК) - (36,7 %).

Приведенные данные перекликаются с результатами других исследований посвященных изучению факторов риска ДЦП.

Оценке свёртывающей системе крови у детей посвящена отдельная глава 4.

Часть работы характеризующей особенности свёртывающей системы крови у здоровых новорожденных, где установлено отсутствие изменений показателя гемостаза у здоровых новорождённых от сезона года.

Определена зависимость некоторых параметров свёртывающей системы крови от температурных колебаний, особенно при наличии II и III- степени тяжести поражения ЦНС.

Автор указывает на то, что выявленные и не скорректированные изменения гемостаза, в дальнейшем могут привести к развитию детского церебрального паралича.

Следовательно, проведённые научные исследования показывают, что по всем компонентам свёртывающей системы крови между здоровыми и больными новорожденными определяются существенные различия. Полученные

данные о различиях в свёртывающей системы крови в разные сезоны года у новорожденных с ГИЭ, особенно III степени необходимо учитывать в практической работе.

### **Достоверность и новизна исследования, полученных результатов, сформулированных в диссертации**

Полученные в диссертации результаты являются новыми и достоверными, представляют несомненный научный интерес. Они согласуются с известными ранее научными исследованиями посвящёнными различным аспектам гипоксически ишемического поражения мозга у новорожденных и возникающими при данной патологии нарушениями свертывающей системы.

### **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Основываясь на итогах проведенных исследований, можно отметить, что все утверждения в диссертации являются точными, они тщательно и полностью обоснованы с использованием строгих и корректных медицинских рассуждений.

### **Практическая ценность научных положений, выводов и рекомендаций**

На основании проведенной работы, получены данные о состоянии свертывающей системы крови у здоровых новорожденных и детей с гипоксически-ишемической энцефалопатией различной степени тяжести. Установлена зависимость гемостазиологический показателей от выраженности поражения мозга и времени года. Даны рекомендации по коррекции выявленных отклонений в зависимости от тяжести патологического процесса и сезона года.

### **Соответствие диссертации и автореферата требованиям**

#### **Положения о порядке присуждения ученых степеней**

**Заключение.** Диссертация аспиранта кафедры детских болезней №1 ГОУ Таджикском государственном медицинском университете им. Абуаили ибни Сино Хотамовой Матлюбы Намозовны на

тему: « Состояния свертывающей системы крови и фибринолиза у новорожденных с гипоксически-ишемической энцефалопатией», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.08 – Педиатрия, является законченной научно-исследовательской работой и по своей актуальности, объему проведенного исследования. Научной новизне и полученным результатам отвечает требованиям пункта №163, глава 10 «Положения о диссертационных советах», утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 26 ноября 2016 года №404 предъявляемым к кандидатским диссертациям.

**Официальный оппонент, док.мед.наук.,  
профессор, ведущий научный сотрудник  
ГУ МК «Истиклол»**



**Вохидов А.**

Контактная информация:

Республика Таджикистан, г. Душанбе

Государственное учреждение МК «Истиклол»

Адрес г. Душанбе просп. Негмата Карабаева, 54/1

Тел. + 992 907 707 996.

E-mail: [avokhidov@hotmail.com](mailto:avokhidov@hotmail.com)

