

Отзыв

В диссертационный совет 6D.КОА-011 при Государственном учреждении «Таджикский научно-исследовательский институт акушерства, гинекологии и перинатологии» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан.

на автореферат диссертационной работы Меликоевой Сочиды Амралиевнына тему: «Медико-социальные аспекты здоровья женщин, переживших акушерские кровотечения», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01.- акушерство и гинекология.

Актуальность выполненной работы. Акушерские кровотечения (АК) - самая важная причина материнской смертности (МС) во всех странах мира, приводят к тяжелой материнской заболеваемости, инвалидизации, вызванной массивной потерей крови, геморрагическим шоком и полиорганной недостаточностью. [ВОЗ,2014]. Установлено, что случаи МС от АК предотвратимыми и чаще связаны с некачественной медицинской помощи. В связи с этим, предпринимаются попытки оценки качества медицинской помощи не только в случае неблагоприятного исхода, но и на ранней стадии лечебного процесса.

В настоящее время большое внимание уделяется показателю, характеризующему критические акушерские состояния, при которых в результате тяжелых осложнений при беременности, в родах и после них женщина, оказавшаяся при смерти, едва не погибает, но все же выживает. Это состояние получило определение -«материнская заболеваемость, едва не лишившая женщину жизни» (nearmissmaternalmorbidity) [Зайнулина М.С., Корнюшина Е.А., Кривонос М.И. 2015; KedarK., ChoudharyA. 2015; EimerG., O'Milley, PopivanovP., 2016, SujataP., JanmeiayaS., RajkumariP., JangadharS. 2016; WitteveenT., KoningJ., BezstarostiH. 2016;].

Одним из возможных путей решения поставленных задач является проведение комплексного исследования, позволяющего установить частоту и структуру АК, выявить факторы риска развития этого осложнения, выявить упущенные возможности при оказании медицинской помощи на амбулаторном и стационарном уровнях и разработать предложения по снижению материнской заболеваемости и смертности. Вышеуказанное определило выбор настоящего исследования, тем более, что в Таджикистане подобных исследования не проводилось.

Цель исследования соответствует названию диссертации: изучить медико - социальные аспекты здоровья женщин, переживших АК и разработать предложения по профилактике этого осложнения на всех этапах оказания медицинской помощи..

Автором были сформулированы четыре задач, которые в комплексе отражают все аспекты решаемой проблемы.

В разделе«**Введение**» показана актуальность темы исследования и степень её изученности, определены объект, цель, задачи исследования, показана научная новизна, теоретическая и практическая значимость исследования. Цель и задачи сформулированы четко, выводы и практические рекомендации раскрывают суть проведенного исследования.

По тематике, проведен подробный анализ отечественной и зарубежной литературы. Исходя из анализа данных литературы по изучаемой проблеме, диссертантом определен

ряд вопросов и обоснована актуальность работы для дальнейшего изучения выбранной темы.

Объект и предмет исследования определены правильно. Исследование проводилось в три этапа. На первом этапе проанализированы ежегодные статистические сборники Национального центра медицинской статистики и информации МЗ и СЗНРТ и годовые отчеты клиники ГУ НИИ АГ и П за пятилетний период (2014-2018 годы). На втором - ретроспективный анализ 255 случаев АК среди «едва выживших» женщин. Основную группу (I) составили 161 пациенток с ПК, группами сравнения (II) явились 61 женщина с ПОНРП и 33 беременные с ПП(III). На третьем этапе проведено интервьюирование и комплексное клиничко-лабораторное обследование 40 пациенток, перенесших АК.

Достоверность результатов исследования подтверждается теоретическим и методологическим подходом проведения клинических исследований, достаточным количеством обследованных больных, результатами объективных клинических и лабораторно-инструментальных методов исследования. При проведении настоящего исследования использованы современные, информативные и апробированные методики: изучались общеклинические (общий анализ крови и мочи) и биохимические анализы (АЛАТ, АСАД, билирубин прямой и непрямо́й, фибрин, фибриноген), свертываемость по Ли Уайту, ультразвуковое исследование органов малого таза, почек и щитовидной железы, ЭКГ. **Статистическая обработка** материала проводилась с использованием современных компьютерных технологий

Результаты исследований показали, что ПК являются лидирующими в структуре АК. С 2014 по 2018 годы этот показатель возрос с 29,5% до 37,1%. Высокая частота развития АК и связанная с ними материнская заболеваемость обусловлена комплексом потенциальных факторов риска, основные из которых связаны с низким уровнем информированности женщин, медико-социальной отягощенностью, высокой частотой экстрагенитальной патологии. Каждая третья женщина (39,0%), пережившая АК, была раннего репродуктивного возраста, более половины (56,4%) - активного и каждая десятая (10,1%) находилась в позднем репродуктивном возрасте. Более 80% обследованных была представлена сельскими жительницами, домохозяйками, более 60% имели среднее незаконченное образование, более 80% проживали в неудовлетворительных условиях. Анемия различной степени установлена у 98,1% пациенток, заболевания почек у 43,3%, патология сердечно-сосудистой системы выявлена в 26,5% случаев, заболевания желудочно-кишечного тракта и ожирение - у каждой пятой (20,2 и 20,1% соответственно). В группе пациенток с ПК количество первородящих (34,1%) было в 1,3 раза чаще по сравнению с женщинами с ПОНРП (24,6%) и в 2,8 раза больше по сравнению с беременными с ПП (12,1%), интергенетический интервал у 70,7% был менее 2-х лет. Основными проблемами оказания медицинской помощи женщинам, пережившим АК являются ненадлежащий уровень антенатального ухода, недостаточный уровень профессиональной подготовки специалистов, отсутствие «маршрутизации» для беременных, рожениц, родильниц и задержка госпитализации в учреждения третьего уровня, ненадлежащий послеродовой уход в стационаре. Установлено, что среди всех женщин, переживших АК, не состояли на учете более 50% (58,3%) пациенток с ПК, что 2 раза больше по сравнению с группой беременных с ПП (27,2%) более 59% поздно взяты на учет (с ПК - $58,1 \pm 3,2\%$, ПП - $55,0 \pm 3,1\%$, ПОНРП - $57,3 \pm 3,1\%$). В группе женщин с ПК, $61,2 \pm 3,4\%$, были охвачены

антенатальной помощью после 12 недель беременности и 38,8% - после 22 недель, что в 2 раза выше по сравнению с пациентками из группы ПП. Более 72,4%, посетили медработника всего 3 раза, антенатальное наблюдение данной категории женщин за весь период беременности проводился акушером-гинекологом только в 12,1% случаев, остальные 57,7% - семейным врачом и 30,2% акушеркой. В группе родильниц с ПК без направления в стационар поступили 75,2%, что в 1,3 раза больше по сравнению с пациентками с ПОНРП и ПП (57,4 и 57,6% соответственно).

Подтверждено, что проведение конфиденциального расследования среди женщин, перенесших АК, является дополнительным резервом снижения материнской заболеваемости и смертности.

Научная новизна диссертационной работы. Впервые в регионе проанализирована динамика и структура АК за последние пять лет. Показано, что в структуре причин АК гипотонические кровотечения занимают лидирующую позицию. Установлено, что высокая частота развития АК и связанная с ними материнская заболеваемость и смертность обусловлена комплексом потенциальных факторов риска, основные из которых связаны с низким уровнем информированности женщин, медико-социальной отягощенностью, высокой частотой экстра генитальной патологии. Выявлены упущенные возможности при оказании медицинской помощи женщинам, пережившим АК: ненадлежащий уровень антенатального ухода, недостаточная профессиональная подготовки специалистов по оказанию НАП, отсутствие «маршрутизации» для беременных, рожениц, родильниц и задержка госпитализации в учреждения третьего уровня, ненадлежащий послеродовой уход в стационаре. Научно обосновано использование методики аудита «nearmiss» как дополнительного резерва по профилактике АК, снижения материнской заболеваемости и смертности.

Работа имеет существенное **научно-практическое значение**, так как посвящена комплексному исследованию, которое установила высокую частоту развития АК и связанную с ними материнскую заболеваемость и смертность. Полученные результаты позволили выявить комплекс факторов риска развития АК, основные из которых связаны с низким уровнем информированности женщин, медико-социальной отягощенностью, высокой частотой экстрагенитальной патологии. Выявленные упущенные возможности оказания медицинской помощи при акушерских кровотечениях позволили разработать предложения по профилактике этого осложнения на амбулаторном и стационарном уровне, что позволит снизить материнскую заболеваемость и смертность

Представленные в диссертации теоретические, методологические положения, выводы и рекомендации могут быть включены в программу практических и лекционных занятий кафедр акушерства и гинекологии по выявлению факторов риска развития акушерских кровотечений, методам временной остановки кровотечений, навыкам консультирования и послеродового наблюдения.

По теме диссертации опубликовано 13 научных работ, из них 6 статей в рецензируемых журналах ВАК РФ, разработано 1 учебно-методическое пособие.

Автореферат отражает все этапы исследования, является полноценным научно-исследовательским трудом, выполненным автором самостоятельно на высоком научном уровне, оценен положительно, принципиальных замечаний нет.

Диссертация Меликоевой Сочиды Амиралиевны на тему: «Медико-социальные аспекты здоровья женщин, переживших акушерские кровотечения, является законченным научно-исследовательским трудом, выполненное автором самостоятельно на высоком

научном уровне. Работа обладает научной новизной и практической значимостью, соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается непротиворечивостью методологической базы, последовательностью в используемых приемах и методах анализа, концептуальностью и взаимосвязанностью выводов.

Диссертация соответствует **паспорту специальности, по которой предполагается защита** - специальности 14.01.01.- акушерство и гинекология и посвящена соответствует требованиям п.163, гл.10 «Положения о диссертационных советах», утвержденного Постановлением Правительства РТ от 26.11.2016г. №505 и может быть представлена к публичной защите, а автор заслуживает присуждения ему искомой степени кандидата медицинских наук по указанной специальности.

Доктор медицинских наук,
директор ГУ «Научно-клинический
центр семейной медицины»,
профессор кафедры общественного
здравоохранения ТГМУ им.Абуали Ибн Сино



Раджабзода Салохидин Раджаб

Подписант отзыва, согласен на включение персональных данных в документы, связанные с работой диссертационного совета и их дальнейшую обработку

Контактные данные: г. Душанбе, тел. 2210706 Адрес электронной почты smiraliev@mai.ru
адрес учреждения: 734024, Таджикистан, г. Душанбе, ул. Нарзикулова, 8.