

ПРОТОКОЛ

Заседания комиссии Диссертационного Совета 6D.KOA-011 на базе Государственного Учреждения «Таджикского научно-исследовательский институт акушерства, гинекологии и перинатологии» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан по предварительной экспертизе диссертации Мадмарова Лютфулло Мамасалиевича на тему: «Оптимизация диагностики и лечение нарушений гемостаза при острой массивной послеродовой кровопотере с участием реанимационно - трансфузиологической бригады» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.01 - акушерство и гинекология, 14.01.20 - анестезиология и реаниматология.

Комиссия в составе:

Доктора медицинских наук, профессор Набиев З.Н. (председатель),

Кандидата медицинских наук, доцент Мардоновой С.М.

Кандидата медицинских наук Пулатова А.П.

Рассмотрев материалы диссертации, считает, что:

1. Основные положения, практические рекомендации и выводы диссертации полностью соответствуют специальностям «акушерство и гинекология» - 14.01.01 и 14.01.20 – «анестезиология и реаниматология».

2. Диссертация Мадмарова Лютфулло Мамасалиевича является завершённой научно-квалификационной работой и содержит новое решение актуальной научной задачи: улучшение результатов лечения и снижение материнской смертности родильниц с острой массивной акушерской кровопотери, путем оптимизации ранней диагностики нарушений гемостаза и инфузионно-трансфузионной терапии.

3. Основные материалы диссертации достаточно полно изложены в 6 публикациях, в том числе в 3 статьях в рецензируемых научных изданиях, определенных Высшей Аттестационной Комиссией.

В диссертации отсутствует заимствованный материал без ссылки на автора и/или источник заимствования, результаты научных работ, выполненные соискателем ученой степени в соавторстве, без ссылок на соавторов. Проверка диссертации системой «Антиплагеат. ВУЗ» от 07.12.2020г., после

исключения корректных совпадений и корректных заимствований из кандидатской диссертации автора проверяемого документа, не показала иных заимствований и дала заключение об оригинальности. Справка о результатах проверки текстового документа на наличие заимствований прилагается.

Вывод 1. Основными причинами ОМАК у 106 родильниц явились: нарушение сократительной способности матки – 87 (82,1%), травмы родовых путей -18 (16,9%), остатки плацентарной ткани – 15 (14,1%); ранние – 82 (77,4%) и поздние – 24 (22,6%) кровопотери

Работа.

1. Мадмаров Л.М. Особенности системы гемостаза родильниц с острыми массивными кровопотерями по данным тромбозластограммы в бассейнах венозной кубитальной и лучевой артериальной крови до и после комплексной интенсивной терапии // Журнал Вестник Академии медицинских наук Таджикистана. - 2020. – №3. – С. 265-277

Вывод 2. Стратификация риска послеродового кровотечения до родов показала, что во всех родовспомогательных учреждениях она проводится не в полном объеме, без учета всех необходимых критериев: низкий риск - 32 (30,2%); средний - 52 (49,1%); высокий - 22 (20,7%); по данным РТБсЛГ: низкий - 12 (11,3%); средний - 54 (50,9%); высокий - 40 (37,7%), т.е. имеется исходная недооценка факторов риска, что влияет на организационную тактику ведения родов, послеродового периода и исходы заболевания.

Работа.

1. Мадмаров Л.М. Особенности системы гемостаза родильниц с острыми массивными кровопотерями по данным тромбозластограммы в бассейнах венозной кубитальной и лучевой артериальной крови до и после комплексной интенсивной терапии // Журнал Вестник Академии медицинских наук Таджикистана. - 2020. – №3. – С. 265-277

Вывод 3. ОМАК у родильниц вызывает органные дисфункции от компенсированных до декомпенсированных стадий: острая сердечно-сосудистая недостаточность – 46 (43,4%), острое почечное повреждение – 59 (55,7%); острое легочное повреждение – 49 (46,2%), острая печеночная недостаточность – 36 (33,9%), ДВС-синдром - 100,0%, что значительно влияло

на исходы, поэтому их необходимо брать в расчет при программировании тактики ИТТ.

Работа.

1. Мадмаров Л.М. Коагуляционный и прокоагулянтный особенности родильниц с острыми массивными кровопотерями в бассейнах венозной кубитальной и лучевой артериальной крови до и после комплексной интенсивной терапии // Журнал Вестник последипломного образования в сфере здравоохранения. - 2020. - №3 – С. 31-39

2. Мадмаров Л.М. Разработка программы антиагрегантной и антикоагулянтной терапии после госпитализации в зависимости от степени тяжести заболевания у больных с COVID-19 / Материалы ежегодной XXVI научно-практической конференции ГОУ «ИПОСЗРТ» «Новые направления развития медицинской науки и образования. - Душанбе, 2020.- С. 74

Вывод 4. Выявленные РТБСЛГ у родильниц с ОМАК проблемы имели организационный, диагностический и лечебный характер, при этом 35-45% от общего количества летальных исходов, а также до 80% органических дисфункций были потенциально предотвратимыми при проведении правильной диагностики, лечебной тактики и адекватной ИТТ

Работа.

1. Мадмаров Л.М. Особенности системы гемостаза родильниц с острыми массивными кровопотерями по данным тромбозластограммы в бассейнах венозной кубитальной и лучевой артериальной крови до и после комплексной интенсивной терапии // Журнал Вестник Академии медицинских наук Таджикистана. - 2020. - №3 – С. 265-277

2. Мадмаров Л.М. Оптимизация коррекции нарушений гемостаза и профилактика венозных тромбозмоболических осложнений в рамках терапии covid 19 на практике выездной реанимационно-трансфузиологической бригады с лабораторией гемостаза / Материалы ежегодной XXVI научно-практической конференции ГОУ ИПОвСЗ РТ «Новые направления развития медицинской науки и образования.- Душанбе, 2020.- С. 74

Вывод 5. У родильниц с ОМАК на фоне анемии тяжелой степени, выраженного снижения факторов свёртывания, истощения

антисвертывающего и фибринолитического звеньев, повышения маркеров ПДФ отмечаются вариации сдвигов коагуляционного звена, зависящие от различных факторов: в 1 группе - 41,2% (21) гиперкоагуляционная и 58,8% (30) гипокоагуляционная фазы; во 2 группе - 43,6% (24) гиперкоагуляционная и 56,4% (31) гипокоагуляционная фазы ДВС-синдрома, что необходимо учитывать при проведении ИТТ.

Работа.

1. Мадмаров Л.М. Факторы и стратификация риска у родильниц с острыми массивными акушерскими кровотечениями по данным выездов реанимационно-трансфузиологической бригадой с лабораторией гемостаза/ Л.М. Мадмаров // Вестник Академии медицинских наук Таджикистана. - 2020. - №2- С. 134-141.
2. Разработка программы антиагрегантной и антикоагулянтной терапии после госпитализации в зависимости от степени тяжести заболевания у больных с COVID-1 / Материалы ежегодной XXVI научно-практической конференции ГОУ «ИПОСЗРТ» «Новые направления развития медицинской науки и образования» Душанбе, 2020.- С. 74
3. Мадмаров Л.М. Коррекция нарушений гемостаза у родильниц с covid-19 при акушерских кровотечениях на практике выездной реанимационно-трансфузиологической бригады с лабораторией гемостаза. Материалы ежегодной XXVI научно-практической конференции ГОУ ИПОвСЗ РТ «Новые направления развития медицинской науки и образования.- Душанбе, 2020.- С. 74

Вывод 6. Применение оптимизированной нами схемы ИТТ, проведенной у 2 группы родильниц с ОМАК, с включением в программу индивидуально подобранных компонентов крови с учетом нарушения звеньев гемостаза реципиента позволило провести более раннюю остановку кровотечения, нормализовать основные параметры гомеостаза, достигнуть целевых показателей гемодинамики, снизить объем ИТТ, осложнений и повторного кровотечения, по сравнению с 1 группой, получивших стандартную, рекомендованную, схему лечения

Работа.

1. Мадмаров Л.М. Оптимизация коррекции нарушений гемостаза и профилактика венозных тромбозных осложнений в рамках

терапии covid 19 на практике выездной реанимационно-трансфузиологической бригады с лабораторией гемостаза /
Материалы ежегодной XXVI научно-практической конференции ГОУ ИПОвСЗ РТ «Новые направления развития медицинской науки и образования.- Душанбе, 2020.- С. 74

Комиссия рекомендует Диссертационному Совету 6D.KOA-011 на базе Государственном учреждении «Таджикский научно-исследовательский институт акушерства, гинекологии и перинатологии» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения РТ принять диссертацию Мадмарова Лютфулло Мамасалиевича к защите по специальностям «акушерство и гинекология» - 14.01.01 и 14.01.20 - анестезиология и реаниматология.

В качестве официальных оппонентов рекомендуются:

Мухамадиева Саодатхон Мансуровна – доктор медицинских наук, профессор кафедры акушерства и гинекологии №1 ГОУ «Институт последипломого образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан» (специальность – «акушерство и гинекология» 14.01.01)

Тагоджонов Зариф Фозилович – кандидат медицинских наук, ассистент кафедры терапии медицинского факультета Таджикского национального университета (специальность – «анестезиология и реаниматология» 14.01.20)

В качестве ведущего учреждения утвердить ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино»

Рекомендован список рассылки автореферата и заключение по диссертации Мадмарова Лютфулло Мамасалиевича

Разрешить печатать автореферат диссертации Мадмарова Лютфулло Мамасалиевича на тему: «Оптимизация диагностики и лечение нарушений гемостаза при острой массивной послеродовой кровопотере с участием реанимационно - трансфузиологической бригады»

Председатель:

Доктор медицинских наук, профессор


З.Н. Набиев

Члены комиссии:

Кандидат медицинских наук, доцент

С.М. Мардонова



Кандидат медицинских наук  А.П. Пулатова

Подписи

Доктора медицинских наук, профессора Набиева Зохира Нарзуллоевича

Кандидата медицинских наук, доцента Мардоновой Саломат
Махмудмуродовны

Кандидата медицинских наук Пулатовой Азизы Пулатовны

«ЗАВЕРЯЮ»

Ученый секретарь Д.С. 6D.KOA-011 к.м.н. Ш.Т. Муминова

