

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор ГУ ТНИИ АГ и П,
к.м.н., доцент Давлатзода Г.К.
«05» июля 2022 года

Заключение №3

заседания проблемно - экспертной комиссии по акушерству и гинекологии
ТНИИ АГиП от 05 июля 2022 г.

Повестка дня

Апробация кандидатской диссертации докторанта PhD ТНИИ АГ и П Каландаровой Мархабо Хотамовны на тему: «Возможности снижения частоты кесарева сечения и профилактика кровотечений при абдоминальном родоразрешении» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01. - акушерство и гинекология.

Научный руководитель: к.м.н., доцент, директор ТНИИ АГи П Давлатзода Гульчахон Кобил

Рецензенты:

1. Хушвахтова Эргашой Хушвахтовна – д.м.н., доцент
2. Абдуллаева Раъно Абдугафаровна – к.м.н., доцент

Присутствовали: 18 членов проблемно – экспертной комиссии, в том числе по специальности диссертации – 5 докторов медицинских наук, 13 – кандидатов медицинских наук.

Председательствовал: доктор медицинских наук, профессор М.С.Рустамова
Диссертации была утверждена на заседании Ученого совета ТНИИ АГи П (№1, от 16 марта 2020г).

Диссертационная работа «Возможности снижения частоты кесарева сечения и профилактика кровотечений при абдоминальном родоразрешении» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01. - акушерство и гинекология выполнена в ТНИИ АГ и П.

В период подготовки к защите диссертации Каландарова М.А. являлась докторанта PhD ТНИИ АГ и П.

На основании выступления диссертанта Каландаровой М.Х., рецензентов – д.м.н., доцента Хушвахтовой Э.Х., к.м.н., доцента Абдуллаевой Р.А., членов проблемной комиссии, участвовавших в обсуждении, сделано следующее **заключение:**

Актуальность темы диссертационной работы обусловлена неуклонным ростом частоты кесарева сечения и высокой частотой

акушерских кровотечений при абдоминальном родоразрешении (В.Е.Радзинский, 2017, М. Р., Nehir et al., 2018).

Согласно данным доказательной медицины, повышение частоты кесарева сечения больше 10% не улучшает акушерских и перинатальных исходов. Однако эти цифры не учитывают уровень учреждений. Кроме того, данный подход, основанный на принятии во внимание наилучших научных доказательств, не учитывает важность индивидуальных подходов в практическом акушерстве. Для получения более объективного представления об эффективности сформировавшихся практик в 2015 г. ВОЗ рекомендовала проводить анализ частоты кесарева сечения с использованием метода, предложенного М.Робсон. В Таджикистане проведены единичные исследования, посвященные частоте кесарева сечения в отдельных учреждениях г. Душанбе и стационарах 2-го уровня Хатлонской области (Robson M., 2001; ВОЗ, 2015; М.Я.Камилова и соавт., 2016).

Несмотря на большой вклад, внесенный, в разработку проблемы кесарева сечения в акушерской практике многие ее стороны являются изученными недостаточно полно. Это относится к изучению частоты кесарева сечения в стационарах разного уровня в сопоставлении с показателями материнской, перинатальной смертности и послеродовых осложнений. В Таджикистане нет исследований по оценке эффективности использования системы М. Робсон для оценки проведения операции кесарево сечение с учетом показаний.

Наиболее значимой проблемой в практическом акушерстве являются акушерские кровотечения. Показано, что при кесаревом сечении возрастает частота акушерских кровотечений, поэтому операция кесарево сечение идентифицирована как фактор риска акушерских кровотечений. В то же время деятельность акушеров должна быть направлена не только на снижение его частоты, но и обеспечение безопасности в тех случаях, когда они показаны (В.Е.Радзинский, 2017).

В настоящее время недостаточно изучены эффективные способы снижения объема кровопотери и частоты акушерских кровотечений при операции кесарево сечение, что определяет актуальность настоящего исследования.

Конкретное личное участие автора в получении научных результатов.

Диссертантом проведен поиск современной отечественной и зарубежной литературы по вопросам перинатального аудита, мертворождаемости, плацентарной недостаточности. Источники проанализированы, написание обзора литературы. Подготовлены карты первичного материала, проведен сбор материала, статистическая обработка, анализ полученных результатов, участие на конференциях, написание статей, учебно-методического пособия, внедрение полученных результатов, написание диссертации.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, полученных соискателем

Научные положения, выводы и рекомендации, изложенные в работе, достоверны, вытекают из данных проведенного исследования. Достоверность результатов диссертации подтверждается достаточным объемом материала, статистически подтвержденными достоверными данными, использованием современных методов исследования и публикациями по материалам диссертации. Выводы обоснованы полученными результатами исследования.

Научная новизна

Впервые в Таджикистане изучена частота кесарева сечения, соотношение плановых и экстренных операций, соотношение родов через естественные родовые пути к абдоминальному родоразрешению в зависимости от уровня учреждений. Проведен анализ показаний к операции кесарево сечение с использованием системы Б.Робсон и установлены клинические группы женщин группы с наибольшим удельным весом кесарева сечения в стационарах 2-го и 3-го уровней. Выявлены причины высокого удельного веса операций кесарево сечение в определенных клинических группах шкалы Б.Робсон и соответственно этим причинам предложены рекомендации по снижению частоты кесарева сечения. Показано, что в стационаре 3-го уровня с увеличением частоты кесарева сечения снижается коэффициент эффективности абдоминального родоразрешения в отношении перинатальных исходов и акушерских кровотечений. Доказано, что частота акушерских кровотечений при операции кесарево сечение в 4 раза превышает данный показатель при родах через естественные родовые пути. Научно обоснована эффективность и приемлемость применения транексамовой кислоты у женщин с операцией кесарево сечение для уменьшения объема кровопотери и снижения частоты акушерских кровотечений.

Практическая значимость исследования. Практическим врачам предложено использовать шкалу Б.Робсон и проводить анализ показателей кесарева сечения и акушерских кровотечений в виде сравнения акушерских и перинатальных исходов при различных способах родоразрешения. В результате проведенных исследований предложен алгоритм профилактики акушерских кровотечений при кесаревом сечении с использованием транексамовой кислоты.

Основные положения диссертационной работы

Основные результаты исследования представлены на научных конференциях ГУ «НИИ АГ и П» МЗ и СЗН РТ: «Современные подходы сохранения и восстановления репродуктивной функции» (2020г.), «COVID-19 и беременность» (2021г.), на межклиническом заседании акушерского отдела (2022) и на проблемной комиссии акушеров и гинекологов ГУ «НИИ АГ и П» МЗ и СЗН РТ. Результаты проведенных исследований внедрены в работу отделений патологии беременности ГУ «НИИ АГ и П» МЗ и СЗН РТ, Областного и городского родильных домов г. Ходжент, Дж. Расуловский район Сугдской области.

Положения, выносимые на защиту:

1. Частота кесарева сечения в стационаре 3-го уровня превышает данный показатель в стационарах 2-го уровня в 2,5 раза, коэффициент эффективности кесарева сечения в отношении перинатальных исходов снижается с повышением частоты абдоминального родоразрешения.
2. Согласно анализу по системе Б.Робсон, основными клиническими группами, имеющими резервы снижения частоты кесарева сечения в стационарах 2-го и 3-го уровней являются: женщины с одной операцией кесарева сечения в анамнезе (группа V), первородящие и повторнородящие женщины со спонтанными родами, доношенной беременностью, головным предлежанием плода (группы I, III), в стационаре 3-го уровня - необходимость досрочного родоразрешения путем индукции родов (группы II, IV).
3. Частота акушерских кровотечений при кесаревом сечении в 4 раза превосходит данный показатель при родах через естественные родовые пути, что определяет операцию кесарево сечение фактором риска акушерских кровотечений.
4. Введение транексамовой кислоты до начала операции снижает объем кровопотери и уменьшает частоту акушерских кровотечений при кесаревом сечении.
5. Профилактическое применение транексамовой кислоты при кесаревом сечении не оказывает влияния на функциональную активность печени и почек что подтверждено отсутствием изменений уровней креатинина и мочевины, билирубина, АлАТ и АсАТ.

Публикации. По теме диссертации опубликовано 9 работ, в том числе 4 в рецензируемых научных журналах, входящих в реестр ВАК при Президенте Республики Таджикистан.

Научные результаты, полученные автором и включенные в диссертацию, отображены в опубликованных работах:

1. Каландарова М.Х. Частота кесарева сечения и показатель перинатальной смертности в стационаре 3-го уровня: /Камилова М.Я., Каландарова М.Х., Джонмахмадова П.А., Назарова Ч.А., Назарбекова Ш.А.// "Вестник Академии медицинских наук Таджикистана" - Душанбе-2020-№3-ст.259-264.
2. Каландарова М. Х. Частота кесарева сечения с использованием классификации М. Робсон в учреждениях 2-го и 3-го уровней: /Камилова М.Я., Каландарова М.Х., Назарова Ч.А.// "Наука и инновация" - Душанбе-2020-№3-стр.36-41.
3. Каландарова М.Х. Результаты применения транексамовой кислоты у женщин, родоразрешенных операцией кесарево сечение: / Каландарова М.Х., Камилова М.Я., Давлатзода Г.К. // "Наука и инновация" - Душанбе-2022-2021№3-стр.36-41.

4. Каландарова М.Х. Возможности определения оптимальной частоты кесарево сечения и политика по снижению частоты кесарево сечения
5. / Каландарова М.Х. // Научно-медицинский журнал "Симург"-2021-№12(4).-С.141-147

Статьи и тезисы в сборниках конференции

6. Каландарова М.Х. Частота и структура показаний кесарева сечения, и показатель перинатальной смертности в стационаре 2-го уровня: /Камилова М.Я., Каландарова М.Х., Бобоев Д.М.// "Мать и дитя " - Душанбе-2020-№3-ст.42-45.
7. Каландарова М.Х. Анализ показаний к операции кесарево сечение (с использованием классификации М.Робсон) в стационаре 3-го уровня: /Давлатзода Г.К., Каландарова М.Х., Юнусова М.М.// "Мать и дитя" - Душанбе-2020-№3-ст.22-25.
8. Каландарова М.Х. Частота кесарево сечения в стационаре 3-го уровня в период COVID-19 / Каландарова М.Х., Давлатзода Г.К., Гадоева Т.Х., Ишан-Ходжаева Ф.Р., Арабова С.У.// Журнал "Мать и дитя" -Душанбе-2021-№3-С36-41.
9. Каландарова М.Х. Оценка объема кровопотери и частоты кровотечений при операции кесарево сечение / Каландарова М.Х.//Материалы республиканской научно-практической конференции ГОУ ХГМУ(II-ая годовичная) посвященная 30-летию Государственной независимости Республики Таджикистан и 5-летию деятельности Хатлонского государственного медицинского университета "Современная медицина и современное образование"-2021-С.140-141.

Утверждение данной работы было поставлено на голосование.

Голосование «за» - 18

«против» - нет

«воздержавшихся» - нет

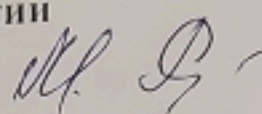
Председатель проблемно-экспертной комиссии по акушерство и гинекологии ТНИИ АГиП д.м.н., профессор М. С. Рустамова огласила заключение экспертной проблемной комиссии:

С учетом выше изложенного, единогласно принято решение:

1. Считать диссертационную работу докторанта PhD ТНИИ АГ и П Каландаровой М.Х. на тему: «Возможности снижения частоты кесарева сечения и профилактика кровотечений при абдоминальном родоразрешении» по специальности 14.01.01. на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01. - акушерство и гинекология законченной научно - исследовательской работой, которая соответствует требованиям п.163 «Положение о диссертационных советах, утвержденной Правительством Республики

- Таджикистан» (от 26 ноября 2016 г №505), представляемых к кандидатским диссертациям
2. Рекомендовать диссертацию докторанта PhD ТНИИ АГ и П Каландаровой М.Х. на тему: «Возможности снижения частоты кесарева сечения и профилактика кровотечений при абдоминальном родоразрешении» по специальности 14.01.01. на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01.- акушерство и гинекология к публичной защите.

Зам председателя проблемно – экспертной
Комиссии по акушерству и гинекологии
ТНИИ АГиП, д.м.н., профессор



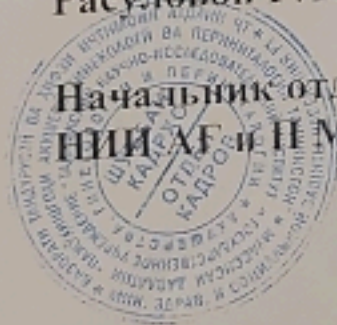
Рустамова М.С.

Секретарь проблемно – экспертной
комиссии по акушерству и гинекологии
ТНИИ АГиП, к.м.н., доцент

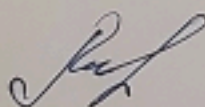


Расулова Г.Т.

Подписи д.м.н., профессора Рустамовой М. С. и к.м.н., доцента
Расуловой Г.Т. заверяю:



Начальник отдела кадров
ТНИИ АГ и П МЗ и СЗН РТ



Мельникова Т. Е.