

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

кандидата медицинских наук, заведующего кафедрой акушерства и гинекологии №2 государственного образовательного учреждения «Институт последиplomного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан» Раджабовой Гулджахона Курбоналиевны на диссертацию Махмаджоновой Манижы Олимджоновны на тему: «Дифференцированные подходы профилактики менопаузального синдрома женщин позднего репродуктивного возраста», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология.

Актуальность темы диссертации.

Актуальность темы диссертации Махмаджоновой М.О. «Дифференцированные подходы профилактики менопаузального синдрома женщин позднего репродуктивного возраста» не вызывает сомнения. В целом, уже в течение нескольких десятилетий, улучшение репродуктивного здоровья женщин, включая и поздний репродуктивный возраст, относится к приоритетным научным и клиническим направлениям современной гинекологии ведущих стран мира, в т.ч. и Республики Таджикистан (Камилова М.Я., 2016; Крутко В.Н. и соавт., 2018; Pinkerton J.V. et al., 2019).

К примеру, согласно данным Госкомстата РФ, в 2020 году женщины репродуктивного возраста составляли 51% (38,9 млн) от общей численности женского населения страны (76,3 млн человек). При этом, в т.ч. доля женщин позднего репродуктивного возраста достигала 16,4 млн или 42,2%. Из этого следует, что достаточно высокая частота встречаемости женщин позднего репродуктивного возраста, соответственно нуждаются в особом подходе, в частности профилактики менопаузального синдрома.

Характерно, что период менопаузы проявляется постепенным снижением, а затем и «выключением» функции яичников. Развившееся в резуль-

тате этого состояние гипергонадотропного гипогонадизма характеризуется изменением функции лимбической системы, нарушением секреции нейрoгормонов, развитием инволютивных и атрофических процессов в репродуктивных и не репродуктивных органах-мишенях. В этом аспекте своевременная диагностика доклинических форм преждевременной недостаточности яичников, способствует их своевременному выявлению и позволяет эффективно проводить комплексное ведение женщин репродуктивного возраста с этой патологией.

Таким образом, исследования относительно аспектам ранней диагностики доклинических форм преждевременной недостаточности яичников, определения факторов риска развития раннего климактерического синдрома, а также дифференцированного подхода при ведении женщин позднего репродуктивного возраста, имеют весомое научное и практическое значение, а диссертационная работа Махмаджоновой М.О., в которой проведено оценка состояния минерализации костной ткани женщин позднего репродуктивного возраста с ранними проявлениями перименопаузальных расстройств и обоснование влияния комбинированных оральных контрацептивов на проявление перименопаузальных расстройств и состояние костной ткани, безусловно, является актуальной.

Научная новизна исследования, результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

В диссертационной работе М.О. Махмаджоновой проведено важное исследование по изучению и выявлению факторов риска развития ПНЯ у женщин позднего репродуктивного возраста, которое проведено с использованием современных методов обследования. Установлена, что в Республике Таджикистан удельный вес явных форм ПНЯ в позднем репродуктивном возрасте превалирует над скрытыми и манифестными формами, что связано с поздней обращаемостью женщин из-за отсутствия информации об оптимальном возрасте прекращения функции фертильности.

Показано, что снижение фертильности у женщин позднего репродуктивного возраста, является показанием для более полного обследования женщин с целью исключения ПНЯ. Установлено, что снижение уровня половых стероидных гормонов более показательный маркер для диагностики ранних стадий ПНЯ, чем повышение уровня гонадотропных гормонов. Выявлено, что заместительная гормональная терапия показано женщинам позднего репродуктивного возраста с ПНЯ, вне зависимости от формы заболевания. Установлено, что клиническая эффективность комплексной терапии ПНЯ женщин позднего репродуктивного возраста, включающая правильное питание, заместительную гормональную терапию, при необходимости ангиопротективные препараты и препараты кальция в течение 6 месяцев повышает уровни половых стероидных гормонов, уменьшает частоту и степень выраженности нейровегетативных проявлений, обеспечивает прирост минеральной плотности костной массы.

Исследования выполнены на высоком научно-методическом уровне. Полученные автором результаты тщательно обработаны с применением статистических методов, обоснованны, что позволяет объективно оценивать их значимость.

Значимость для науки и практической деятельности полученных соискателем результатов.

Выполненная Махмаджоновой М.О. работа имеет высокую теоретическую и практическую значимость. Соискателем выявленные факторы риска развития ПНЯ у женщин позднего репродуктивного возраста, позволили акцентировать внимание на актуальности данной проблемы. Особенности течения, в частности явных форм ПНЯ в позднем репродуктивном возрасте, отсутствия четких профессиональных информации женщин, определили его как важное звено поздней обращаемости, и соответственно диагностики на ранних стадиях. Изученные показатели уровня половых стероидных гормонов, как маркер диагностики ранней стадий ПНЯ, а также важность заместительной гормональной терапии

женщинам позднего репродуктивного возраста с ПНЯ, убедительно подтверждают важность проведенных автором исследований.

Внедрение в клиническую практику профилактические мероприятия остеопороза у женщин с ПНЯ, вне зависимости от состояния костной ткани, а также предлагаемая автором комплексная терапия ПНЯ женщин позднего репродуктивного возраста, основанная на дифференцированном подходе, позволило оптимизировать ведение женщин в позднем репродуктивном возрасте с преждевременной недостаточностью яичников. В результате анализа комплексной терапии ПНЯ женщин позднего репродуктивного возраста, доказана эффективность и целесообразность применения индивидуальной тактики, включающее правильное питание, заместительная гормональная терапия, при необходимости ангиопротективные препараты и препараты кальция в течение 6 месяцев, что способствует повышению уровня половых стероидных гормонов, уменьшению частоты и степени выраженности нейро-вегетативных проявлений, а также прирост костной ткани этой категории женщин.

Предложенный метод профилактики и комплексной терапии ПНЯ женщин позднего репродуктивного возраста, рекомендуется реализовывать в лечебно-профилактических учреждениях.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Выводы и результаты диссертационной работы соискателя могут быть использованы в клинической практике при профилактике и комплексной терапии категории женщин позднего репродуктивного возраста с ПНЯ в медицинских организациях на местном и региональном уровнях.

Результаты диссертационной работы внедрены в клиническую практику Республиканского центра репродуктивного здоровья, консультативно-диагностической поликлиники ГУ «ТНИИ АГ и П» МЗ и СЗН РТ, и отделения функциональной диагностики ГУ «ТНИИ АГ и П» МЗ и СЗН РТ.

Представленные практические рекомендации целесообразно внедрить в клиническую практику специализированных стационаров, занимающихся гинекологией, что позволит оптимизировать ведение женщин в позднем репродуктивном возрасте с преждевременной недостаточностью яичников.

Содержание работы, ее завершенность и оформление

Для построения диссертации Махмаджонова М.О. избрала классическую схему, которая состоит из введения, обзора литературы, характеристики материалов и методов исследования, глав собственных исследований с результатами и их обсуждением, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 69 на русском и 89 – на английском языке. Материалы диссертации иллюстрированы 17 таблицами и 25 рисунками. Диссертация написана хорошим литературным языком, изложена на 145 страницах компьютерного текста.

Введение диссертации содержит обоснование актуальности темы исследования. Диссертант четко формулирует цели и задачи работы, определяет ее научную новизну и практическую значимость, предлагает положения, выносимые на защиту.

Глава I - представляет собой литературный обзор по теме диссертации, где проведен подробный анализ отечественных и зарубежных источников, что позволило диссертанту собрать и обобщить известный материал по изучаемому вопросу. Показано, что проблема профилактики менопаузального синдрома женщин позднего репродуктивного возраста, является актуальной темой в современной гинекологии. Достаточное количество женщин позднего репродуктивного возраста, с имеющимся менопаузальным синдромом, позволило автору аргументировано мотивировать необходимость исследования вопроса не только профилактики, но и их комплексного лечения. Этот раздел исследования показывает, что автором достаточно и в полном объеме рассмотрена изучаемая проблема.

Глава II – Материалы и методы исследования – с методологической точки зрения и объема проведенных исследований диссертационная работа не вызывает возражений. В основу исследования включено изучение результатов исследования 100 женщин с позднего репродуктивного возраста. Из них 70% - с преждевременной недостаточностью яичников (основная группа), 30% - здоровых женщин (контрольная). Дана полная характеристика специальными и доступными методами исследования.

Клиническое исследование проведено тщательно, на современном уровне, полученные данные обработаны с использованием методов доказательной медицины. Количество и объем проведенных исследований позволяют формулировать концептуальные положения диссертации. Все это в сумме позволяет считать результаты диссертации достоверными и обоснованными.

Глава III – посвящена результатам диагностики преждевременной яичниковой недостаточности женщин позднего репродуктивного возраста. В этой главе проведены тщательная клиническая характеристика женщин позднего репродуктивного возраста, с преждевременной яичниковой недостаточностью, анализ особенностей овариального резерва и оценка минеральной плотности костной ткани, у женщин позднего репродуктивного возраста с ПНЯ. Импонирует, что автором оптимизированы весьма важные, как лабораторные, так и лучевые критерии ранней диагностики ПНЯ, что имеет определенное практическое значение. Также немаловажным считается утверждения автора, о том, что в генезе нарушений минерализации костной ткани у женщин с ПНЯ, ключевую роль играют дефицит половых стероидных гормонов. Следовательно, автор акцентирует, что профилактика остеопороза у женщин с ПНЯ должна начинаться в позднем репродуктивном возрасте, независимо от состояния костной ткани.

Глава IV – посвящена результатам лечения женщин позднего репродуктивного возраста с ПНЯ. Подробно изложены особенности ведения

женщин позднего репродуктивного возраста с ПНЯ, оценка клинических и лабораторных показателей женщин произведена до- и после окончания коррекции и лечения. Также в главе автором разработан алгоритм диагностики и терапии ПНЯ у женщин позднего репродуктивного возраста, что позволило придерживаться индивидуализированной тактики обследования и лечения для каждой женщины, с учетом результатов физикального и инструментального методов исследований.

В главе диссертации автор утверждает, что своевременная диагностика доклинических форм ПНЯ, позволит на ранних стадиях заболевания проводить комплексное ведение женщин репродуктивного возраста. При этом разработанные подходы будут способствовать оздоровлению женщин в репродуктивном возрасте и оптимизировать профилактику последствий овариальной недостаточности в репродуктивном, перименопаузальном и постменопаузальном периодах жизни женщин, что в итоге обеспечивает высокое качество помощи женщинам различных возрастных групп. Приведенные автором результаты убедительны и могут быть предложены в системе практического здравоохранения.

В главе «Обсуждение полученных результатов» подведены итоги проведенным исследованиям, проведен квалифицированный анализ концептуальных положений диссертации. Диссертант, основываясь на полученных данных, доказательно подводит фундамент под выводы и практические рекомендации. Диссертант аргументирует целесообразность использования разработанного им лечебно-диагностического алгоритма для выработки тактики ведения женщин позднего репродуктивного возраста с ПНЯ.

Выводы диссертационного исследования обоснованы и вытекают из итогов проведенных исследований. Автору грамотно удалось представить основные итоги проделанной работы. Практические рекомендации подтверждают высокую практическую ценность настоящей научной работы,

содержат необходимые сведения для внедрения выводов диссертации в практику.

Содержание автореферата и 9 научных работ (из них 4 публикаций в рекомендованных ВАК при Президенте Республики Таджикистан изданиях для публикации результатов диссертационных исследований) полностью отражают основное содержание диссертации.

Вопросы и замечания.

В диссертационной работе имеются некоторые стилистические терминологические неточности, что не влияют на общую оценку диссертации.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. Работа заслуживает положительной оценки.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Махмаджоновой Манижы Олимджоновны «Дифференцированные подходы профилактики менопаузального синдрома женщин позднего репродуктивного возраста», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология, является самостоятельной, законченной, научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных исследований и сформулированных автором научных положений, содержится решение актуальной задачи – оптимизация ведения женщин в позднем репродуктивном возрасте с преждевременной недостаточностью яичников.

По своей актуальности, научной новизне, степени обоснованности научных положений, теоретической и практической значимости, по отражению основных положений в печати, диссертация М.О. Махмаджоновой полностью соответствует требованиям «Типового Положения о диссертационных советах» и «Положении о присуждении

ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года № 267, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология.

Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии №2 государственного образовательного учреждения «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан», кандидат медицинских наук



Г. Раджабова

Раджабова Гулджахон Курбоналиевна

«12» XI 2023 г.

Ученый секретарь
ГОУ «ИПО в СЗ РТ»
к.м.н., доцент

Баходуров

Баходуров Джура Тураевич

Контактная информация:

191015, Республика Таджикистан, г. Душанбе, пр. И. Сомони, 59

Тел.: +992 (37) 250-31-01

Интернет-сайт: www.ipovszrt.tj

E-mail: gkrajabova@mail.ru



Раджабова Г.К.
ПОДПИСЬ
ЗАВЕРЯЮ
НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА КАДРОВ
С. Мухомедов
«12» XI 2023 г.