

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

заседания комиссии Диссертационного Совета 6D.KOA-006 на базе
Государственного учреждения «Таджикский научно-исследовательский
институт акушерства, гинекологии и перинатологии» Министерства
здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан
по предварительной экспертизе диссертации **Асилзода Махастии
Мирзогайбулло** на тему «**Особенности развития плацентарной
недостаточности у беременных женщин в зависимости от массы тела**» на
соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям
14.01.01 - Акушерство и гинекология

Комиссия в составе:

доктора медицинских наук, профессора **Ф.М. Абдурахмановой**
(председатель),
кандидата медицинских наук, доцента **Г.К. Давлатзода** (член комиссии)
кандидата медицинских наук **А.Б. Мирзоевой** (член комиссии).

Рассмотрев материалы диссертации, считает что:

I. Основные положения, выводы и практические рекомендации диссертации полностью соответствуют специальности 14.01.01 - Акушерство и гинекология.

II. Диссертация **Асилзода Махастии Мирзогайбулло** является завершённой научно-квалификационной работой и содержит новое решение актуальной научной задачи: изучение особенности развития плацентарной недостаточности у беременных женщин в зависимости от массы тела и эффективность профилактических и лечебных мероприятий для предупреждения плацентарной недостаточности.

III. Основные материалы диссертации достаточно полно изложены в 5 публикациях, в том числе в 4 статьях рецензируемых научных изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Президенте Республики Таджикистан и Высшей аттестационной комиссией Российской Федерации.

IV. Основные результаты выполненного исследования.

Вывод 1. Частота таких осложнений беременности, как угроза ее прерывания, преэклампсия и нарушения кровотока в системе «мать-плацента-плод» как у женщин с ожирением (44,3%; 21,3%; 49,2%), так и у женщин с дефицитом массы тела (49,1%; 17,5%; 54,4%) превышает ($p < 0,05$) соответствующие показатели в группе женщин с нормальной массой тела (10%; 5%; 10%). Установлена корреляционная связь между частотой угрозы

прерывания беременности (коэффициент Пирсона 0,4), преэклампсией (коэффициент Пирсона 0,3) и индексом массы тела.

Публикации:

1. Асилзода, М.М. Акушерские и перинатальные исходы у беременных женщин с избыточной и недостаточной массой тела [Текст] / М.М. Асилзода // Симург. Охрана материнства и детства. – 2023. - № 17 (1). – С. 74-78.
2. Асилзода, М.М. Клинико-anamнестическая характеристика беременных женщин с избыточной и недостаточной массой тела [Текст] / М.М. Асилзода // Симург. Охрана материнства и детства. – 2023. - № 182). – С. 104-109.

Вывод 2. Риск развития плацентарной недостаточности и синдрома задержки развития плода у женщин с дефицитом массы тела (RR 5,439; Д.И. – от 1,430 до 20,690) выше, чем у женщин с ожирением (RR 4,819; Д.И. от 1,289 до 18,770). Однако при избыточной массе тела и ожирении степень риска возрастает по мере увеличения степени ожирения (35,5%; 55%; 80%)

Публикации:

1. Асилзода, М.М. Влияние массы тела беременных на частоту развития плацентарной недостаточности и синдром задержки развития плода [Текст] / М.Я. Камилова, М.М. Асилзода, Ф.Р. Ишан-Ходжаева, С.А. Акобирова // Вестник Академии медицинских наук Таджикистана. – 2019. - № (32). – С. 355-359.
2. Асилзода, М.М. Клинико-anamнестическая характеристика беременных женщин с избыточной и недостаточной массой тела [Текст] / М.М. Асилзода // Симург. Охрана материнства и детства. – 2023. - № 1 (82). – С. 104-109.

Вывод 3. Распределение женщин по срокам родов показало, что удельный вес срочных (78,7%; 78,9%), преждевременных (16,4%; 17,5%) и запоздалых (4,9%; 3,5%) не отличаются ($p > 0,05$) в группах обследованных женщин. Частота осложнений родов при ведении их через естественные родовые пути и частота кесарева сечения не имеют статистически значимых различий у женщин с ожирением и женщин с дефицитом массы тела. Новорожденные в асфиксии (24,6%) чаще рождаются у женщин с ожирением и дефицитом массы тела по сравнению с группой женщин с нормальной массой тела (0%).

Публикации:

1. Асилзода, М.М. Акушерские и перинатальные исходы у беременных женщин с избыточной и недостаточной массой тела [Текст] / М.М. Асилзода // Симург. Охрана материнства и детства. – 2023. - № 17 (1). – С. 74-78.

Вывод 4. Изменения уровней гормонов фето-плацентарного комплекса у женщин с ожирением и дефицитом массы тела имеет

однонаправленный характер. Установлено статистически значимое ($p < 0,05$) среднего уровня прогестерона в сыворотке крови женщин с ожирением ($122,5 \pm 3,1$ нг/мл) и женщин с дефицитом массы тела ($119,4 \pm 3,7$ нг/мл) по сравнению с соответствующим показателем женщин контрольной группы ($153,7 \pm 5,4$ нг/мл). Средние значения плацентарного лактогена у женщин с дефицитом массы тела ($4,27 \pm 0,24$ нг/мл) (статистически значимо снижаются по сравнению с соответствующими показателями у женщин с нормальным индексом массы тела ($5,57 \pm 0,19$ нг/мл)). Средний уровень эстрадиола и эстриола у женщин с ожирением ($538,3 \pm 25,1$ нг/мл; $2,8 \pm 0,2$ нг/мл) и с дефицитом массы тела ($679,3 \pm 15,6$ нг/мл; $2,6 \pm 0,1$ нг/мл) статистически значимо ($p < 0,05$) снижаются по сравнению с соответствующими показателями у женщин с нормальной массой тела ($871,2 \pm 23,4$ нг/мл; $2,8 \pm 0,2$ нг/мл).

Публикации:

1. Асилзода, М.М. Особенности гормональной функции плаценты у беременных с ожирением и дефицитом массы тела [Текст] / М.Я. Камилова, М.М. Асилзода, С.А. Акобирова // Вестник последипломного образования. – 2020. - № 10. – С. 8-11.

Вывод 5. У женщин с ожирением и дефицитом массы тела нарушения кровотока диагностируются во всех звеньях системы кровообращения между матерью и плодом. Степень нарушений кровотока в большей степени выражена у женщин с дефицитом массы тела, чем у женщин с ожирением. Среди женщин с дефицитом массы тела более тяжелые степени нарушений кровотока встречаются чаще (77,4%), чем среди женщин с ожирением (66,7%).

Публикации:

1. Асилзода, М.М. Клинико-anamnestическая характеристика беременных женщин с избыточной и недостаточной массой тела [Текст] / М.М. Асилзода // Симург. Охрана материнства и детства. – 2023. - № 182). – С. 104-109.

Вывод 6. Ведение беременности женщин с ожирением и дефицитом массы тела, которое предусматривает обеспечение правильного питания в зависимости от индекса массы тела, включение в пищевой рацион проросшей пшеницы, применение донаторов оксида азота в сочетании с антиоксидантами в период активного ангиогенеза, способствует снижению вероятности развития осложнений беременности, связанных с дисфункцией эндотелия и улучшению перинатальных исходов. Выявлена корреляционная связь средней силы между проведенным лечением и частотой угрозы прерывания беременности (коэффициент Пирсона=0,4), преэклампсии (коэффициент Пирсона=0,2), нарушений маточно-плодово-плацентарного кровотока (коэффициент Пирсона=0,4), СЗРП (коэффициент Пирсона=0,2).

Публикации:

1. Асилзода, М.М. Эффективность комплексной профилактики плацентарной недостаточности у женщин с ожирением [Текст] / М.Я. Камилова, М.М. Асилзода // Материалы VII Съезда акушеров-гинекологов Республики Таджикистан (26 ноября 2022 г.). – Душанбе, 2022. – С. 124-129.

Комментарий и замечаний по диссертации и автореферату не имеются.

V. 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 «Антиплагиат эксперт» от 13.10.23 г., 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.

VI. Комиссия рекомендует Диссертационному Совету 6D.КOA-006 на базе Государственного учреждения «Таджикский научно-исследовательский институт акушерства, гинекологии и перинатологии» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан принять диссертацию **Асилзода Махастии Мирзогайбулло** на тему **«Особенности развития плацентарной недостаточности у беременных женщин в зависимости от массы тела»** к защите по специальности 14.01.01. - Акушерство и гинекология.

VII. В качестве официальных оппонентов рекомендуются:

- доктор медицинских наук Рафиева Зарина Хамдамовна, заведующая кафедрой акушерства и гинекологии медицинского факультета ГОУ «Таджикский национальный университет».

- кандидат медицинских наук Абдуллаева Рано Абдугапаровна, заведующая кафедрой акушерства и гинекологии №1 ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино».

VIII. В качестве ведущего учреждения утвердить Государственное образовательное учреждение «Хатлонский государственный медицинский университет».

IX. Рекомендуется утвердить список рассылки автореферата и заключение по диссертации **Асилзода Махастии Мирзогайбулло** (прилагаются).

Х. Разрешить распечатать диссертацию и автореферат диссертации Асилзода Махастии Мирзогайбулло на тему «Особенности развития плацентарной недостаточности у беременных женщин в зависимости от массы тела» к защите по специальности 14.01.01. - Акушерство и гинекология и с необходимыми документами по требованию ВАК при Президенте Республики Таджикистан представить в сайт ГУ «Таджикский научно-исследовательский институт акушерства, гинекологии и перинатологии» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан».

Председатель:

доктор медицинских наук, профессор

Ф.М. Абдурахманова

Члены комиссии:

кандидат медицинских наук, доцент

Г.К. Давлатзода

кандидат медицинских наук

А.Б. Мирзоева

Подписи:

доктора медицинских наук, профессора Фирузы Муиновны Абдурахмановой; кандидата медицинских наук, доцента Давлатзода Гулджахони Кобил; кандидата медицинских наук Мирзоевой Адибы Бозоровны

«ЗАВЕРЯЮ»

Ученый секретарь Диссертационного совета 6D.KOA-006,

кандидат медицинских наук

Ш.Т. Муминова

