

УТВЕРЖДАЮ:

Директор Государственного учреждения
«Таджикский научно-исследовательский
институт акушерства, гинекологии и
перинатологии»



Министерства здравоохранения и
социальной защиты населения
Республики Таджикистан

Давлатзода Гулджахон Кобил

_____ 2023 г

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

заседания №5 проблемно-экспертной по акушерству и гинекологии
Таджикского научно-исследовательского института акушерства,
гинекологии и перинатологии Министерства здравоохранения и
социальной защиты населения Республики Таджикистан
от 25 мая 2023 г

Диссертация «Особенности развития плацентарной недостаточности у
беременных женщин в зависимости от массы тела» выполнена в акушерском
отделе ГУ «Таджикский научно-исследовательский институт акушерства,
гинекологии и перинатологии» МЗ СЗН РТ.

В период подготовки диссертации 2019 – 2023 годы, Асилзода Махасты
Мирзогайбулло являлась соискателем ГУ «Таджикский научно-
исследовательский институт акушерства, гинекологии и перинатологии»
МЗ СЗН РТ.

Тема кандидатской диссертации была утверждена на заседании Ученого
совета ТНИИ АГиП (Протокол №1, от 6 апреля 2020г).

Научный руководитель: д.м.н., доцент, заведующая акушерским отделом
ТНИИ АГиП Камилова Мархабо Ядгаровна

Рецензенты:

1. Одинаева Нигина Фарходовна – д.м.н., врач акушер - гинеколог ГУ
Медицинского комплекса «Истиклол»
2. Бойматова Зарина Каххарджановна – к.м.н., доцент старший
научный сотрудник акушерского отдела ГУ ТНИИ АГ и П.

По итогам обсуждения принято следующее заключение:

Актуальность: На сегодняшний день ожирение и дефицит массы тела среди женщин репродуктивного возраста является достаточно распространенными состояниями в Республике Таджикистан (А.П.Пулатова и соат., 2016г). Зачастую ожирение и дефицит массы тела связаны с особенностями питания женщин, характеризующимися неправильным соотношением углеводов, белков и жиров, а также микронутриентов. В некоторых случаях эти состояния обусловлены сопутствующей соматической патологией (В.Е.Радзинский, 2014г.). Известно, что течение беременности, родов у женщин с ожирением и дефицитом массы тела отличаются повышенной частотой осложнений беременности по сравнению с общей популяцией беременных (А.П.Пулатова, 2017; Серов, 2014 г; Э.К.Айламазьян, 2014).

Одним из осложнений беременности у таких женщин является плацентарная недостаточность, ухудшающая перинатальные исходы. Плацентарная недостаточность может быть причиной развития и другого серьезного осложнения – преэклампсии, которая в структуре материнской и перинатальной заболеваемости и смертности занимает ведущие позиции (134. Salam R.A. 2014, Rahmatulloeva, D.M., 2017; M. Can, 2014).

До настоящего времени не уточнены механизмы развития плацентарной недостаточности у беременных с ожирением и дефицитом массы тела. Исследования в данном направлении с использованием инструментальных, биохимических, гистологических и иммуногистохимических методов исследования, внесут уточнения в патогенез развития плацентарной недостаточности у женщин с дефицитом массы тела.

Определение значимости аномальной массы тела в качестве фактора риска развития плацентарной недостаточности является весьма актуальным направлением исследования, так как имеет значение для определения целесообразности определения профилактики плацентарной недостаточности у женщин, имеющих риск развития плацентарной недостаточности (М.Я.Камилова и др., 2016).

В литературе ведутся споры о целесообразности терапии уже развившейся плацентарной недостаточности. Прежними исследованиями в акушерском отделе НИИ АГ и П показана целесообразность терапии плацентарной недостаточности донаторами оксида азота на ранних стадиях плацентарной недостаточности, и отсутствие эффекта от лечения при субкомпенсированной и декомпенсированной формах ее. Существующие единичные исследования, посвященные профилактике плацентарной недостаточности определяют актуальность проведения исследования,

посвященному прогнозированию и профилактике плацентарной недостаточности у женщин с ожирением и дефицитом массы тела. (Камилова М.Я. и др. 2016; Shunping Gui et al. 2014; Felipe Vadilo-Ortega, 2012)

Конкретное личное участие автора в получении научных результатов.

Диссертантом проведен поиск современной отечественной и зарубежной литературы по вопросам плацентарной недостаточности у женщин с ожирением и дефицитом массы тела. Анализ и написание обзора литературы. Подготовлены карты первичного материала, проведен сбор материала, статистическая обработка, анализ полученных результатов, участие на конференциях, написание статей, внедрение полученных результатов, написание диссертации и автореферата.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, полученных соискателем

Подтверждением достоверности результатов диссертационной работы являются объем материала, статистическая обработка полученных данных с использованием современных методов статистики, соответствующие методы исследования, публикации в изданиях рецензируемых ВАК при Президенте Республики Таджикистан и обоснованные на основе полученных результатов выводы.

Теоретическая значимость исследования. Материалы диссертационной работы могут быть использованы в учебном процессе кафедр акушерства и гинекологии, а также общественного здоровья и здравоохранения медицинских высших учебных заведений, что определяет теоретическую значимость исследования.

Основные положения, выносимые на защиту:

1. Частота осложнений беременности и осложнений родов у женщин с ожирением и дефицитом массы тела выше, чем у женщин с нормальным индексом массы тела. Риск развития плацентарной недостаточности и синдрома задержки развития плода у женщин с дефицитом массы тела выше, чем у женщин с ожирением. Однако у женщин с высоким индексом массы тела степень риска развития плацентарной недостаточности возрастает по мере увеличения степени ожирения.
2. Гормональная функция фето-плацентарного комплекса у женщин с ожирением и дефицитом массы тела характеризуется однонаправленностью изменений – снижение уровней всех гормонов. Особенности

гемодинамической функции плаценты является выявление нарушений кровотока во всех звеньях системы кровообращения между матерью и плодом. Степень тяжести нарушений кровотока в большей степени выражена у женщин с дефицитом массы тела, чем у женщин с ожирением.

3. Комплексная профилактика плацентарной недостаточности у женщин с ожирением и дефицитом массы тела способствует улучшению акушерских и перинатальных исходов.

Научная новизна исследования

проведен сравнительный анализ особенностей течения беременности, родов, акушерских и перинатальных исходов женщин с различным индексом массы тела и показано, что как при ожирении, так и дефиците массы тела частота таких осложнений как угроза прерывания беременности, преэклампсия и нарушения кровотока в системе мать-плацента-плод повышается по сравнению с соответствующими показателями женщин с нормальной массой тела. Доказано, что риск развития плацентарной недостаточности и синдрома задержки развития плода у женщин с дефицитом массы тела выше, чем у женщин с ожирением. В то же время при избыточной массе тела и ожирении степень риска возрастает по мере увеличения степени ожирения. Установлено, что акушерские исходы, характеризующиеся частотой операции кесарево сечение, частотой осложнений родов при ведении через естественные родовые пути, частотой кровотечений в послеродовом периоде и гнойно-септических осложнений, у женщин с ожирением и дефицитом массы тела статистически значимо не отличаются. Показаны однонаправленные изменения гормонов фето-плацентарного комплекса при ожирении и дефиците массы тела, проявляющиеся снижением средних уровней плацентарного лактогена, прогестерона, эстрадиола и эстриола. Повышение частоты угрозы прерывания беременности и преэклампсии у женщин с ожирением и дефицитом массы тела при выявленных изменениях уровней гормонов подтверждает общность патогенеза развития угрозы прерывания беременности и преэклампсии с нарушениями гормональной функции плаценты. Доказано, что у женщин с ожирением и дефицитом массы тела нарушения кровотока диагностируются во всех звеньях системы кровообращения между матерью и плодом, а степень нарушений кровотока в большей степени выражена у женщин с дефицитом массы тела, чем у женщин с ожирением. Показано, что 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, улучшению акушерских и перинатальных исходов. Научно обоснована эффективность комплексной профилактики плацентарной недостаточности у женщин с ожирением и дефицитом массы тела.

Практическая значимость исследования. Представлены рекомендации по содержанию консультирования по питанию женщин с ожирением и дефицитом массы тела – женщинам с ожирением диета низкокалорийная, дробное питание малыми порциями с ограничением быстро всасывающихся углеводов, женщинам с дефицитом массы тела – высококалорийное частое питание, без ограничения углеводов и белков. Практическим врачам акушерам гинекологам представлен алгоритм профилактики плацентарной недостаточности в зависимости от массы тела матери. Практическим акушерам-гинекологам представлены рекомендации по содержанию консультирования по питанию женщин с ожирением и дефицитом массы тела – женщинам с ожирением диета низкокалорийная, дробное питание малыми порциями с ограничением быстро всасывающихся углеводов, женщинам с дефицитом массы тела – высококалорийное частое питание, без ограничения углеводов и белков. Практическим врачам акушерам гинекологам представлен алгоритм профилактики плацентарной недостаточности в зависимости от массы тела матери.

Основные положения диссертационной работы.

Основные результаты исследования представлены и обсуждены на научной конференции с международным участием ГУ «Таджикский научно-исследовательский институт акушерства, гинекологии и перинатологии» МЗ СЗН РТ, на съезде акушеров-гинекологов Таджикистана, на межклиническом заседании акушерского и гинекологического отделов, на проблемной комиссии акушеров и гинекологов ГУ «Таджикский научно-исследовательский институт акушерства, гинекологии и перинатологии» МЗ и СЗН РТ.

Результаты проведенных исследований внедрены в работу отделений патологии беременности, функциональной диагностики ГУ «Таджикский научно-исследовательский институт акушерства, гинекологии и перинатологии» МЗ и СЗН РТ.

Публикации результатов диссертации. По теме диссертации опубликовано 5 статей, в том числе 4 журнальных статьи, рецензируемые журналах ВАК при Президенте республики Таджикистан.

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

1. Асилзода М.М. Особенности гормональной функции плаценты у беременных с ожирением и дефицитом массы тела / М.Я.Камилова, М.М. Асилзода, С.А. Акобирова // Журнал «Вестник последипломного образования сфере здравоохранения», 2020.- №10. – С. 8-11.
2. Асилзода М.М. Влияние массы тела беременных на частоту развитие плацентарной недостаточности и синдромом задержки развития плода / М.Я. Камилова, М.М. Асилзода, Ф.Р. Ишан-Ходжаева, С.А. Акобирова // Журнал «Вестник Академии медицинских наук Таджикистана», 2019.- № (32) - С.55-59.
3. Асилзода М.М., Эффективность комплексной профилактики плацентарной недостаточности у женщин с ожирением / М.Я. Камилова, М.М. Асилзода // Материалы VII- го Съезда акушеров-гинекологов Республики Таджикистан, 26.11.2022. С.124-129.
4. Асилзода М.М. Акушерские и перинатальные исходы беременных женщин с избыточной и недостаточной массы тела / М.М. Асилзода // Журнал «Симург». 2023.- №17(1).- С. 74-78
5. Асилзода М.М. Клинико-анамнестическа характеристика беременных женщин с избыточной и недостаточной массы тела. / М.М. Асилзода // Журнал «Симург». – 2023. -№18(2).- С.104-109.

Утверждение апробации данной работы было поставлено на голосование.

Голосование: «За» - 18, «Против» - нет, «Воздержавших» - нет

На основании выступления диссертанта Асилзода М.М., рецензентов, членов проблемной комиссии, участвовавших в обсуждении, а также голосования, сделано следующее заключение:

1. Считать диссертационную работу соискателя ГУ ТНИИ АГиП Асилзода Махасты Мирзогайбулло «Особенности развития плацентарной недостаточности у беременных женщин в зависимости от массы тела» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология законченной

научно-исследовательской работой, которая соответствует требованиям «Положения о диссертационных советах» утвержденного Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года №267, предъявляемым к кандидатским диссертациям.

2. Рекомендовать диссертацию соискателя ГУ ТНИИ АГиП Асилзода Махасты Мирзогайбулло «Особенности развития плацентарной недостаточности у беременных женщин в зависимости от массы тела» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология к публичной защите.

Заключение принято на заседании экспертной проблемной комиссии по акушерству и гинекологии ГУ Таджикского научно-исследовательского института акушерства, гинекологии и перинатологии Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан.

Председатель заседания:

Заместитель председателя проблемно – экспертной комиссии по акушерству и гинекологии

ТНИИ АГиП, д.м.н., доцент

Хушвахтова Э.Х.

Секретарь

проблемно – экспертной

комиссии по акушерству и гинекологии

ТНИИ АГиП, к.м.н.

Мамедова З.Т.

Подписи доктора медицинских наук, доцента Хушвахтовой Эргашой Хушвахтовны и кандидата медицинских наук Мамедовой Зевар

Туракуловны «Заверяю» :

Начальник отдела кадров

ТНИИ АГиП и П МЗ и СЗН РТ

Мельникова Т.Е.

Рецензенты:

Доктор медицинских наук

Одинаева Н.Ф.

Кандидат медицинских наук, доцент

Бойматова З.К.

