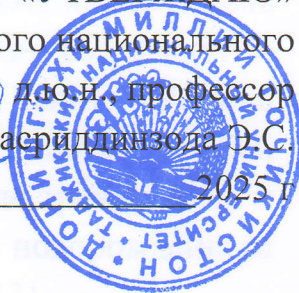


«УТВЕРЖДАЮ»

Ректор Таджикского национального
университета, д-р.н., профессор

Насриддинзода Ф.С.

«3» 06 2025 г.



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

на Сайдализода Дилафруз Аловуддин тему: «Профилактика гнойно-воспалительной инфекции в послеродовом периоде на фоне акушерских кровотечений» на соискание учёной степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D 110101- Акушерство и гинекология.

Соответствие темы диссертации паспорту научной специальности.

Тема диссертационной работы Сайдализода Дилафруз Аловуддин соответствует паспорту ВАК при Президенте Республики Таджикистан по шифру специальности 6D110101 – Акушерство и гинекология. I. Отрасль науки: медицинские науки. II. Формула специальности – Акушерство и гинекология. III. Область исследований – 3.1. Акушерство. Подпункт 3.1.8. Течение и ведение послеродового периода. Послеродовые септические заболевания: эндометриты, аднекситы, параметриты, тромбофлебиты, перитониты, сепсис, маститы. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.

Актуальность темы диссертационной работы

За последние 10 лет акушерские кровотечения и послеродовые гнойновоспалительные заболевания оставались ведущими причинами материнской смертности и заболеваемости во всём мире, в том числе и в Таджикистане. Согласно данным Грунковой АС и соавторов (2017), а также Радзинского ВЕ (2017), в последнее десятилетие послеродовые инфекции стабильно занимают четвертое место среди всех причин материнской смертности по всему миру [Т. Ф. Абдураимов, 2022; А.В. Малущко, Т.С. Шевелёва, А.Г. Ткачук, Е.А. Калинина, 2017; В.А. Линде, М.А. Левкович, А.Ю. Хаванский, Б.В. Аракелян, 2023]. В Таджикистане по статистике при Президенте Республики Таджикистан за 2024 год, гнойно-воспалительные послеродовые заболевания занимают 3-е место, особенно, акушерский сепсис после операции кесарево сечение, что подтверждает данные предыдущих исследователей [Агентство по статистике при Президенте Республики Таджикистан, 2024].

Как известно, послеродовым периодом считаются первые шесть недель после родов, и частота инфекции в этом периоде у родильниц составляет 5-7% [B. Mercedes, N.P. Vicky, J.R. Marcus, C. Arri, 2017]. По данным Boushra M, Rahman O (2022), инфекции в послеродовом периоде представляют собой значительное социальное бремя, они повышают материнскую тревожность и риск послеродового психоза, мешают установлению связи с новорождённым и негативно влияют на грудное вскармливание [J. Vamfo, 2013].

На сегодняшний день по всему миру отмечается тенденция к росту числа случаев выполнения кесарева сечения (КС), при этом показания к выполнению данного оперативного вмешательства из категории абсолютных перешли в относительные. По данным Грунковой АС с соавт (2017), почти у каждой четвёртой женщины применение КС являлось неоправданным, в результате чего все последующие роды сопровождалось его выполнением при любых операциях, при проведении КС имеется риск развития различных осложнений, включая гнойно-воспалительные. [И.И Куценко, И.О. Боровиков, А.С. Магай, 2023; Н.М. Умарова, Ф.М. Аюпова, 2021]. На сегодняшний день наблюдается прогресс в области совершенствования техники хирургических вмешательств, применение современных шовных материалов и противобактериальных средств, однако при проведении КС не исключён риск возникновения послеоперационных инфекционных патологий. Как отмечают Давыдов АИ, Подтетенев АД (2014), Краснопольский ВИ с соавт. (2015), риск возникновения гнойновоспалительных осложнений при проведении КС в 20 раз выше по сравнению с таковой частотой при родоразрешениях через естественные родовые пути [А.И. Давыдов, А.Д. Подтетенев, 2014; , И.И Куценко, И.О. Боровиков, А.С. Магай, 2023 В.И. Краснопольский, Л.С. Логутова, С.Н. Буянов, 2015]. Частота случаев развития материнского сепсиса при проведении абдоминального родоразрешения, особенно при повторных случаях, выше таковых показателей при родах через естественные пути в 4 раза [А.С. Грунская, И.А. Кузнецова, Т.С. Качалина, Л.В. Боровкова, А.И. Давыдов, А.Д. Подтетенев, 2014; , И.И Куценко, И.О. Боровиков, А.С. Магай, 2023 С.Д. Acosta, D.A. Harrison, K. Rowan, D.N. Lucas, 2016]

Одной из генерализованных форм послеродовой инфекции является сепсис. По данным ВОЗ, сепсис может стать непрямой (неакушерской) причиной смерти до 100 тысяч матерей [11]. По данным бразильских учёных, послеродовой сепсис относится к числу пяти основных причин МС, варьируя в пределах 10-15% случаев [64]. Согласно данным Chan GJ et al (2013) и Габитовой НА с соавт. (2022), на долю инфекционных осложнений послеродового периода приходится около 19% случаев МС после

мёртворождения и около 34% случаев МС после самопроизвольных или индуцированных абортс выявили, что в 10% случаев причиной МС во время беременности и родов является развитие сепсиса, причём данная картина в основном (в 95% случаев) наблюдается в странах с невысоким уровнем доходов. Кроме того, ежегодно по причине развития инфекционных 25 осложнений, в частности сепсиса, у матерей во время беременности и родов погибает почти один миллион новорождённых [Н.А. Габитова, А.Г. Кедрова, М.А. Захарова, 2022; A. N. Nayak, S. A. Khade, 2022].

Как отмечают авторы, в США частота случаев развития сепсиса в послеродовом периоде составила 0,04%, при этом в 23% случаях сепсис являлся причиной МС. Это свидетельствует о значимости точной и своевременной диагностики сепсиса, повышения информированности медицинского персонала о данной патологии с целью профилактики МС, в первую очередь после выписки, так как неправильная оценка тяжести течения инфекционного процесса самой женщиной и её родственниками, а также и медицинским персоналом, является основной причиной МС, обусловленной развитием сепсиса [М.К. Hensley, М.Е. Bauer, L.K. Admon, 2019].

Согласно данным Cornelissen L и соавт. (2019), результаты популяционных исследований, проведённых в странах с высоким уровнем дохода, указывают на повышение риска развития гнойно-воспалительных 35 осложнений в послеродовом периоде при наличии послеродового кровотечения. Возможно, это связано с применением инвазивных методов лечения послеродового кровотечения, таких как внутриматочная тампонада, внутриматочные манипуляции и гистерэктомия, которые могут способствовать увеличению риска развития инфекции за счёт попадания микробов в матку и брюшную полость. При однофакторном анализе все хирургические вмешательства по поводу послеродового кровотечения показали прямую связь с сепсисом. Этот анализ подтверждает гипотезу о повышенном риске сепсиса у женщин с послеродовыми кровотечениями. Кроме того, гемодинамическая нестабильность является результатом послеродовых кровотечений и вызывает гипоперфузию, что нарушает естественные механизмы защиты организма от инфекций. Следовательно, инвазивное лечение послеродового кровотечения, как и сама кровопотеря при кровотечении, являются факторами риска развития послеродового инфекционного осложнения [C.E.G. Burlinson, D. Sirounis, K.R. Walley, 2018].

Учитывая высокую частоту послеродовых гнойно-воспалительных осложнений, также как и акушерских кровотечений в структуре материнской смертности в Таджикистане, возникает необходимость всестороннего

изучения частоты встречаемости сочетания указанных осложнений, факторов риска, поиска путей снижения этих осложнений с учётом региональных особенностей.

Степень обоснованности научных положений, выводов и предложений, изложенных в диссертации

Обоснованность научных положений и выводов, сформулированных в диссертации Сайдализода Дилафруз Аловуддин обусловлена адекватной программой и объемом исследования, обеспечивающим статистически значимые положения, заключение и выводы. **Цель исследования** сформулирована правильно, соответствует названию диссертации. Корректная последовательность поставленных **4 задачи** позволили решить их, проведя комплексное клинико-лабораторное обследование женщин с гнойно-септическими заболеваниями, перенесшие патологические кровотечения в родах и разработать комплекс мер по оптимизации профилактики гнойно-воспалительных заболеваний в сочетании с акушерскими кровотечениями в послеродовом периоде. Проведен анализ значительного количества отечественных и зарубежных публикаций, использованы источники доказательных исследований по изучаемой проблеме. Методы исследования современны, информативны и способны к комплексной эффективной диагностике. Объем исследований достаточен для диссертации доктора философии (PhD) и результаты являются репрезентативными. Автором проведено современное трудоемкое исследование, включающее клинико-анамнестический, общеклинический. Все исследования автора научно обоснованы. Выводы и практические рекомендации вытекают из материалов диссертации. Статистические данные диссертационной работы соответствуют стандартам, предъявляемым к доказательной медицине и обеспечивает достоверность полученных результатов. Научные положения, выносимые на защиту четко сформулированы, обоснованы результатами и соответствуют поставленным задачам.

Научная новизна и достоверность полученных результатов

Диссертационная работа Сайдализода Дилафруз Аловуддин характеризуется несомненной новизной и фундаментальностью проведенных исследований. Автором впервые в Республике Таджикистан была исследована частота и факторы риска гнойновоспалительных заболеваний в послеродовом периоде на фоне патологической кровопотери во время родов, основываясь на данных городского родильного дома, где наблюдается тенденция к увеличению этих случаев. Установлены медико-социальные аспекты ГВЗ на фоне кровотечения. Диссертантом была проведена сравнительная оценка развития гнойно-воспалительных заболеваний в послеродовом периоде и их структура у

родильниц, перенёсших патологическую кровопотерю в зависимости от вида гемостаза и оценка клинико-лабораторных данных всех исследуемых групп. Автор научно обосновал и подтвердил значимость прокальцитонина, как маркера ранней диагностики сепсиса, тяжести состояния и как критерия эффективности антибиотикотерапии. Полученные результаты позволили разработать алгоритм комплекса мероприятий по оптимизации введения женщин с ГВЗ послеродового периода с патологической кровопотерей в родах, которые будут способствовать снижению частоты материнской и перинатальной заболеваемости и смертности. Научная новизна работы отражена в основных положениях диссертации.

Научная, практическая, экономическая и социальная значимость результатов диссертации.

Результаты диссертационного исследования Сайдализова Д.А. следует оценить как серьезный вклад в науку и практику. Работа выполнена на современном научно-методическом уровне и имеет важное значение для решения актуальных проблем в акушерстве. На основании проведенного комплексного исследования были выделены пациентки угрожаемые по развитию ГВЗ в сочетании с акушерскими кровотечениями. Учитывая тот факт, что инвазивное лечение послеродового кровотечения, как и сама кровопотеря при кровотечении, являются факторами риска развития послеродового инфекционного осложнения, которая занимает ведущее место в структуре материнской смертности, практическому здравоохранению представлены методы профилактики развития факторов риска у этого контингента с раннего срока беременности, в родах по возможности предупреждение кровотечения путём проведения правильной тактики ведения всех периодов родов, своевременного оказания неотложной помощи при кровотечении, соблюдения асептических мероприятий и, в том числе мытья рук при проведении акушерских осмотров и манипуляций. Исследование прокальцитонина было проведено как критерии развития септической инфекции, так и оценки эффективности антибактериальной терапии, что способствовало снижению развития ГВЗ. В результате проведённого исследования был разработан комплекс мероприятий и усовершенствована система профилактики гнойно-воспалительных заболеваний (ГВЗ) в послеродовом периоде при акушерских кровотечениях, что позволит снизить частоту ГВЗ, а также уровень материнской и перинатальной заболеваемости и смертности. Учитывая высокую частоту перечисленной патологии, финансовые затраты для обеспечения выживаемости матери и ребёнка тяжёлым бременем ложится на экономику любого государства, особенно стран с ограниченными ресурсами. Экономическая эффективность диссертационной работы состоит в том, что

рекомендуемые предложения не требуют финансирования. Результаты проведенных исследований внедрены в работу отделения патологии беременных Городского родильного дома №1 и №2 г. Душанбе.

Степень достоверности результатов исследования, точность и обоснованность результатов исследования.

Достоверность результатов исследования Сайдализода Дилафруз Аловуддин подтверждается обширным анализом актуальной научной литературы, достаточным объемом изученного материала, логической последовательностью и аргументированностью основных положений, выводов и практических рекомендаций. Это также обеспечивается использованием современных, высокоинформативных и надёжных методов исследования, а также проведением объективного статистического анализа. Результаты работы отражены в публикациях, размещённых в рецензируемых изданиях, входящих в перечень ВАК при Президенте Республики Таджикистан и Российской Федерации.

Личный вклад соискателя в исследование.

Автором самостоятельно проведён всесторонний анализ отечественной и зарубежной научной литературы по исследуемой проблематике. Он принимал непосредственное участие в определении направления научного поиска, формулировании цели и задач исследования, разработке методологического подхода и структуры исследования, составлении анкетного инструментария, отборе эмпирического материала. Автор также участвовал в проведении статистической обработки данных, интерпретации и научном осмыслении полученных результатов, а также в подготовке публикаций, написании текста диссертации и автореферата.

Публикации результатов диссертации в рецензируемых научных журналах.

По результатам диссертационного исследования опубликовано 19 печатных работ, из которых 4 — в изданиях, рецензируемых Высшей аттестационной комиссией при Президенте Республики Таджикистан и РФ. Остальные публикации представлены в ежегодных сборниках материалов научно-практических конференций молодых учёных и студентов ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» с международным участием.

Оценка содержания диссертации и степень её завершенности.

Диссертационное исследование Сайдализода Д.А. выполнено на высоком современном уровне. Клинический материал достаточен для диссертации доктора философии (PhD) (81 истории родов подвергнуты ретроспективному анализу, 228- проспективному обследованию).

Структура и объём диссертации. Структура работы представляет внутреннее единство диссертационной работы. Диссертация изложена на 182

страницах компьютерного текста. Состоит из введения, общей характеристики, обзора литературы, главы материала и методов и 2 глав собственных исследований, обсуждения полученных результатов исследования выводов и практических рекомендаций, а также списка литературы. Иллюстрирована 66 таблицами и 10 рисунками. Указатель литературы включает 49 работы на русском и 120-на иностранных языках.

Во введении, общей характеристике работы, обосновав актуальность темы диссертационного исследования, определены степень изученности научной проблемы, объект и предмет исследования, цель и задачи, теоретическая и методологическая основы, научная новизна, теоретическая и практическая значимость.

В первой главе (обзор литературы) автор достаточно большом материале представил интересную, современную информацию о проблемы сочетания гнойно-воспалительных заболеваний и акушерских кровотечений. В главу включены все доступные авторитетные источники информации по данной теме, проанализированы как классические доктрины, так и результаты последних исследований. Также представлены исследования, в которых выводы достаточно противоречивы что, несомненно, приводит к четкому пониманию актуальности исследования, решенных и нерешенных вопросов по изучаемой проблеме, и вызывает научный интерес к поиску новых данных по указанным вопросам.

Вторая глава «Материал и методы исследования» включает дизайн исследования, критерии включения и исключения. Автором правильно определены объект и предмет исследования. Объем исследований достаточен для диссертации доктора философии (PhD) и результаты их являются репрезентативными. В соответствии с целями и задачами диссертационного исследования были обследованы 309 беременных и родильниц, находившихся на лечении в городском родильном доме №1 г. Душанбе в период с 2019 года по июнь 2024 года. Из общего числа наблюдений 81 случай подвергнут ретроспективному анализу, в то время как 228 пациенток были включены в проспективное исследование. Вся совокупность участниц была стратифицирована на четыре группы: основную группу составили 80 родильниц, у которых развились гнойно-воспалительные заболевания (ГВЗ) в послеродовом периоде на фоне акушерского кровотечения; первую группу сравнения - 90 родильниц с ГВЗ без предшествующего кровотечения; вторую группу сравнения - 113 пациенток, перенёсших акушерское кровотечение без развития ГВЗ. Контрольную (четвёртую) группу составили 26 соматически здоровых родильниц с физиологическим течением родов и послеродового периода. В таблицах представлена их клинико-анамнестическая характеристика женщин изучаемых групп, течение беременности, родов и

перинатальные исходы. В работе применены современные, доступные, информативные, апробированные и хорошо воспроизводимые методы, адекватные для решения поставленных в работе задач (общеклинические; лабораторные методы включали общий анализ периферической крови и мочи, биохимические, бактериологические, функциональные и морфологические исследования). Статистическая обработка полученного материала проведена с применением современных компьютерных технологий.

Собственные результаты представлены в двух объемных главах.

В третьей главе представлены частота, медико-социальные аспекты и факторы риска гнойно-воспалительных заболеваний у родильниц, перенесших патологическое кровотечение в родах. Таблицы и рисунки грамотно иллюстрируют результаты ретроспективного и сравнительного анализа историй родов женщин с патологической кровопотерей в родах, послеродовый период которых осложнился гнойно-воспалительными заболеваниями.

При анализе взаимосвязи между тяжестью состояния родильниц и уровнем прокальцитонина у пациенток основной группы установлена умеренная корреляционная зависимость ($r = 0,47$). Полученные данные свидетельствуют о том, что прокальцитонин может рассматриваться не только как маркер наличия гнойно-воспалительного процесса, но и как показатель степени тяжести состояния пациентки. Следует отметить, что в одном из случаев в основной группе уровень прокальцитонина достигал 68,0 нг/мл; данный клинический случай завершился летальным исходом. Определение содержания прокальцитонина является достоверным критерием ранней диагностики сепсиса у родильниц в послеродовом периоде и степени тяжести этого осложнения. Кроме того, это исследование можно ещё использовать как критерия оценки эффективности антибиотикотерапии. Проведенные исследования инфекций всех исследуемых групп выявили высокую частоту ее в мочеполовом аппарате, о чём свидетельствуют результаты анализа мочи, бактериоскопического и бактериологического исследований содержимых родовых путей во всех исследуемых группах и, особенно, в группе родильниц с ГВЗ на фоне кровотечения. Указанное требует тщательного обследования и оздоровления пациенток на прегравидарном уровне и в первом триместре беременности, особенно в группе риска по развитию гнойно-воспалительных заболеваний в целом и, особенно, на фоне кровотечений.

В четвертой главе автор представляет ход мероприятий по оптимизации профилактики гнойно-воспалительных заболеваний в сочетании с акушерскими кровотечениями в послеродовом периоде. Анализ

полученных данных свидетельствует о нарастающей тенденции увеличения частоты послеродовых гнойно-воспалительных заболеваний (ГВЗ), развивающихся на фоне акушерских кровотечений. Отмечена выраженная сезонная зависимость с преобладанием осложнений в весенне-летний период. Наибольшая частота ГВЗ зафиксирована у женщин активного репродуктивного возраста, особенно в возрастной группе 19–24 лет, а также у беременных, страдавших анемией и воспалительными заболеваниями почек, на фоне которых в дальнейшем формировались гипертензивные нарушения. Выявленные в ходе исследования факторы риска легли в основу разработки комплекса профилактических мероприятий, направленных на снижение частоты гнойно-воспалительных осложнений у женщин, перенесших акушерские кровотечения.

На основе полученных результатов автор представил разработанный алгоритм комплекса мероприятий по ведению пациенток с группы риска, начиная с прегравидарного периода, профилактика и антибиотикотерапия родильниц с ГВЗ на фоне кровотечения, которые будут способствовать снижению материнской и перинатальной заболеваемости и смертности.

В разделе «Обсуждение полученных результатов» автор подробно анализирует собственные результаты, сопоставляя их с данными других исследователей и делает выводы о перспективах дальнейших исследований. Представленный в этом разделе материал обобщает и связывает полученные результаты, что позволяет воспринимать работу как обособленное и завершённое исследование. Диссертация содержит 5 выводов, которые логично завершают анализ исследования и соответствуют поставленным в работе задачам.

Практические рекомендации вытекают из представленного материала, хорошо обоснованы, сформулированы корректно и лаконично и несомненно, будут полезны для специалистов первичной медико-санитарной службы и акушер-гинекологов стационарного звена.

Соответствие оформления диссертации требованиям Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан. Диссертация Сайдализода Д.А. оформлена соответственно требованиям Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан.

Соответствие научной квалификации соискателя для получения ученой степени. Научная квалификация соискателя Сайдализода Дилафруз Аловуддин соответствует получению учёной степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D110101- Акушерство и гинекология.

Диссертационное исследование соискателя поддерживается с той точки зрения, что автором на достаточно большом материале проведено

комплексное ретро- и проспективное исследование одного из акушерских осложнений в климато-географических условиях Таджикистана-сочетание гнойно-воспалительных послеродовых осложнений являются анамнестические факторы – высокая частота перинатальных потерь и кесарево сечение в анамнезе; низкий индекс соматического здоровья матерей; инфекции мочеполовой системы; осложненное течение родов, инвазивные вмешательства, экстренное кесарево сечение, наложение гемостатического шва по Б-Линчу. Увеличение частоты развития гнойно-воспалительных заболеваний у родильниц, перенесших акушерские кровотечения в родах, свидетельствует об увеличении частоты факторов риска, которых частично возможно предотвратить в прегравидарном периоде и в динамике беременности и родов. Учитывая тот факт, что само кровотечение является основным фактором, способствующим развитию ГВЗ, автор указывает, что необходимо всесторонне предупредить развитие факторов риска у этого контингента с раннего срока беременности, в родах по возможности предупреждение кровотечения путём проведения правильной тактики ведения всех периодов родов, своевременного оказания неотложной помощи при кровотечении, соблюдения асептических мероприятий и, в том числе мытья рук при проведении акушерских осмотров и манипуляций. Доказаны основные моменты оптимизации алгоритмов ведения женщин групп риска по развитию гнойно-воспалительных осложнений, включающий прегравидарный период, периоды гестации, родов, после родов, и ведения пациенток с гнойно-воспалительными осложнениями, что способствует повышению качества медицинских услуг на всех уровнях родовспомогательных учреждений.

Замечания и спорные вопросы по поводу формирования диссертации

Замечания и вопросов при оценке диссертационной работы нет. В целом, диссертация представляет собой законченное научное исследование.

Автореферат диссертации подготовлен в соответствии с установленным порядком получения ученой степени доктора философии (PhD), полностью отражает основное содержание исследования, в нем обоснованы и полностью объяснены значимые научные результаты.

Заключение по диссертации.

В общем, диссертационная работа Сайдализода Дилафруз Аловуддин на тему: «Профилактика гнойно-воспалительной инфекции в послеродовом периоде на фоне акушерских кровотечений» выполнена на высоком научном уровне.

Работа соответствует требованиям Высшей аттестационной комиссии при

Президенте Республики Таджикистан и автор достоин присуждения ему ученой степени доктора философии (PhD) , доктора по специальности 6D 110101-Акушерство и гинекология. Отзыв подготовлен в соответствии с пунктами 76-79 и 81 «Порядка присуждения ученых степеней», утвержденных постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года №267.

Отзыв обсужден и утвержден на заседании Ученого Совета медицинского факультета Таджикского национального университета

Протокол № _10_ от «4.06.2025г»

На заседании Ученого Совета присутствовали 17 человек.

Результаты голосования:

за - 17 человек, против-нет, воздержавшихся нет.

Председатель заседания:
декан медицинского
факультета ТНУ
д.м.н., профессор



Талабзода М.С.

Эксперт:
доцент кафедры
акушерства и гинекологии
медицинского факультета ТНУ
кандидат медицинских наук

Шукурова З.Т.

Ученый секретарь заседания
к.м.н.

Каримова О.А.

Подписи Талабзода М.С., Шукуровой З.Т., Каримова О.А. заверяю:
**Начальник управления кадрами и
спецчасти ТНУ**



Тавкиев Э.

Контактная информация: Таджикский национальный университет
Почтовый адрес организации: 734026, г. Душанбе, пр. Рудаки 17
Тел/факс: +992(372) 2148804 Адрес электронной почты: tnu@mail.tj
Тел: +992(372)217711. Тел: 907719967
05. 06. 2025 г.