

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

на диссертационное исследование Сайдализода Дилафруз Аловуддин на тему: «Профилактика гнойно - воспалительной инфекции в послеродовом периоде на фоне акушерских кровотечений», представленной на соискание ученой степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D110101 - Акушерство и гинекология. - город Душанбе, 2025 год. – 182 стр.

Соответствие темы диссертации паспорту научной специальности.

Данная диссертационная работа 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. 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 исследования.

Гнойно-воспалительные осложнения во время беременности, в родах и в послеродовом периоде является одним из сложных и актуальных проблем современного акушерства.

Актуальность темы выполненного исследования несомненна, так как обусловлена в последние годы ростом гнойно-воспалительных инфекционных осложнений после акушерских кровотечений во многих не только развивающихся, но и в развитых странах мира [ВОЗ, 2019].

Данная тенденция роста гнойно - воспалительных заболеваний (ГВЗ) после родов на фоне акушерских кровотечений вызвана появлением многочисленных инфекционных штаммов, резистентных к многим существующим антибиотикам т.е.- наступлением и неуклонным ростом развития эры антибиотикоустойчивости.

В связи с широким и не всегда обоснованным использованием

антибактериальных препаратов в том числе у беременных, появились селективные штаммы бактерий, которые являются возбудителями грозных гнойно-септических осложнений вплоть до сепсиса и не поддающиеся лечению в связи с чем, они инициируют ГВЗ как одну из лидирующих причин материнской заболеваемости, инвалидизации и смертности.

В этой связи, ГВЗ и акушерские кровотечения представляет собой важнейшую проблему медицинской науки и практического здравоохранения.

Согласно вышесказанному о крайне неблагоприятных последствиях септических осложнений, изучение вопросов о первоначальных факторов риска ГВЗ, раннего выявления и оптимизация их эффективного лечения в прегравидарном периоде для профилактики материнской заболеваемости и смертности, представляется сегодня насущным и весьма актуальным направлением научных исследований.

Степень научной новизны результатов диссертации и положения, выносимые на защиту.

Научная новизна данного исследования заключается в том, что впервые выполнен детальный анализ частоты и научно обоснованы предикторы развития инфекционно-воспалительных осложнений после акушерских кровотечений, с различными методами гемостаза и приведены структура септических осложнений при их применении, клиничко - лабораторные аспекты и значение прокальцитонина как раннего маркёра септических осложнений, тяжести сепсиса и эффективности антибиотикотерапии.

Диссертационная работа содержит ключевые научные положения, отражающие основные результаты исследования и имеющие теоретическую и практическую значимость. Ниже представлены положения, выносимые на защиту:

1. На основании ретро - и проспективного анализа установлено, что за последние пять лет наблюдается рост частоты гнойно-воспалительных осложнений у родильниц, перенёсших акушерские кровотечения.

Выявлен ряд предрасполагающих факторов: неблагоприятный акушерско-гинекологический анамнез (включая перинатальные потери и кесарево сечение), низкий соматический статус, инфекции мочеполовой системы, осложнения в родах, инвазивные вмешательства, экстренное оперативное родоразрешение и применение швов по Б-Линчу.

2. В ходе исследования определена прогностическая ценность прокальцитонина как биомаркера, позволяющего на ранних этапах диагностировать гнойно-воспалительные осложнения, а также оценивать динамику эффективности антимикробной терапии. Концентрация лактата показала достоверную связь с тяжестью состояния пациенток и может использоваться для клинико-лабораторной стратификации риска.

3. Сформулированы и научно обоснованы подходы к совершенствованию тактики ведения пациенток из группы риска. Оптимизирована схема медицинского сопровождения на всех этапах: от прегравидарной подготовки до послеродового наблюдения, включая лечение развившихся осложнений. Сделан акцент на возможности раннего выявления и минимизации факторов риска, особенно в условиях повышенного риска гнойно-воспалительных осложнений у женщин с кровопотерей в родах.

Степень изученности научной темы.

Анализ современной мировой научной литературы свидетельствует о значительном многообразии и широкой распространённости факторов риска развития гнойно-воспалительных заболеваний (ГВЗ) в послеродовом периоде, особенно в случаях, осложнённых акушерскими кровотечениями. Согласно данным Агентства по статистике при Президенте Республики Таджикистан (2024), частота акушерских кровотечений остаётся на высоком уровне и не демонстрирует тенденции к снижению.

Несмотря на наличие большого количества исследований, посвящённых как проблемам ГВЗ, так и акушерским кровотечениям, работы, в которых рассматривается развитие гнойно-воспалительных осложнений именно на фоне акушерских кровотечений, в настоящее время практически

отсутствуют. Так, в исследовании М.А. Касимова (2020) изучались особенности течения послеродовых гнойно-воспалительных заболеваний, однако взаимосвязь с геморрагическими осложнениями подробно не рассматривалась.

Учитывая актуальность проблемы, обусловленную высокой частотой акушерских кровотечений и их ролью в патогенезе послеродовых инфекционных осложнений, представляется целесообразным и необходимым проведение комплексного научного анализа данной взаимосвязи.

Кроме того, по результатам литературного анализа установлено, что предпринимаемые в ряде исследований профилактические меры не всегда оказываются эффективными в снижении частоты ГВЗ. Это подчёркивает необходимость совершенствования лечебно-диагностических и профилактических подходов, направленных на предупреждение развития генерализованных гнойно-воспалительных процессов в послеродовом периоде.

Объём и структура диссертации состоит из 182 страниц компьютерного текста. Состоит из введения, общей характеристики, обзора литературы, главы материала и методов исследования и 2 глав собственных исследований, обсуждения полученных результатов исследования, выводов и практических рекомендаций и списка литературы. Иллюстрирована 66 таблицами и 10 рисунками, указатель литературы состоит из 49 работ на русском и 120- на иностранном языках. Завершенное и представленное исследование будет способствовать оптимизации мер профилактики гнойно - воспалительных осложнений в периодах беременности, в родах и в послеродовом периоде.

Во введении на основании актуальности выбранной темы, определены цель, задачи, объект и предмет исследования, научная новизна и практическая значимость полученных результатов.

Цель исследования сформулирована правильно и конкретно четко охватывает главный смысл предпринятого исследования - о методах

наиболее эффективного профилактирования гнойно-воспалительных осложнений, на всем протяжении гестации, после родов и далее в лактационном периоде, начиная с прегравидарного этапа ещё на этапе планирования беременности и родов.

Задачи работы соответствуют поставленной цели исследования, все они успешно выполнены и судя по достоверности с использованием самых современных статистических методов исследования, и по объёму выполненной работы, будут способствовать достижению поставленной цели на практике, причем как для сохранения жизни и здоровья матери в целом, так и для ее репродуктивного здоровья в том числе.

Первая глава - литературного обзора диссертации написана хорошо и изложена научным и одновременно доступным языком.

В частности: - представленный обзор использованной современной литературы, охватывает огромное количество публикаций и почти весь современный, накопленный материал по данной изучаемой проблеме в доступной мировой медицинской литературе.

Весь массив изученной литературы приводится последовательно, доводы и различные мнения по данной проблеме исследователей, приводятся по принципу аргумента и контраргумента с обсуждением дискуссионных моментов изучаемой проблемы, что в конечном итоге приводит к обобщению и единым современным представлениям эффективных принципов диагностики, лечения и профилактики послеродовых ГВЗ, базирующихся на обобщенных данных больших мировых мета-анализах и достоверных данных доказательной медицины.

Глава 2 диссертации посвящена подробному и детальному описанию всего материала как объекта исследования, характеристике и принципов формирования групп и описание перечня использованных в работе современных методов лабораторной диагностики и самых современных методов статистической обработки для медицинских исследований.

В частности: - в данной главе, автор подробно описывает весь собранный согласно цели и задачам работы научный материал, принципы формирования групп и использованные современные

лабораторные, функциональные методы исследования при выполнении работы. Подробно изложены использованные современные статистические методы для получения достоверных данных при проведении данного исследования. По мнению оппонента весь научный материал как объект исследования, так и современные методы исследования работы изложены четко и конкретно.

Очень точно учтены критерии отбора в группы, тщательно учтены критерии включения и исключения при формировании групп исследования. Ключевые разницы при их формировании позволили сопоставить частоту гнойно-воспалительных осложнений при наличии акушерских кровотечений и без его наличия, сравнить методы остановки АК и сравнить наименьший и наибольший риск гнойно-септических осложнений при их использовании, анализировать исходы оперативных родоразрешений, особенности техники выполнения, структуру и частоту септических осложнений при различных методах и вариантах выполнения гемостаза.

Материал научного исследования вполне достаточный по объему и методы исследования в полной мере соответствовали запланированным задачам, высоким требованиям предъявляемым современным научным работам, позволяющим получить достоверные результаты и были вполне доступны выполнению в современных условиях в Таджикистане.

Глава 3 - данная глава посвящена полученным данным и результатам проведенных автором собственных исследований, согласно цели и задачам работы.

В частности: - автором в этой главе, подробно приводятся достоверные данные и детально описаны клиническая характеристика и данные медико - социальных факторах риска ГВЗ участниц в группах исследования, индивидуальных данных соматического и репродуктивного анамнеза.

Далее, анализируя последовательно, автором приводятся данные о особенности течения беременности, родов и послеродового периода и

структура осложнений у женщин с ГВЗ после родов на фоне акушерских кровотечений. Подробно изложены медико-социальные факторы риска, влияющие на формирование данной категории женщин, т.е. женщин с высоким профилем риска гнойно-воспалительных осложнений и акушерских кровотечений.

Приведенные в данной главе таблицы о структуре причин акушерских кровотечений и ГВЗ убеждают, что в основной группе по сравнению с группой здоровых, участницы имели не только изначально низкий индекс здоровья, но имели не один, а часто сочетание несколько факторов риска (ФР) септических осложнений. Так, по приведенным в работе данным, характерно, что АК и ГВЗ возникали часто на фоне хронических заболеваний почек и в целом не излеченных заболеваний мочеполового тракта, хронических анемий различной степени тяжести, имели частые повторные роды с короткими промежутками. Все вместе формируют дефицит микронутриентов и обуславливает значительное и крайнее истощение иммунной системы.

В этой связи, заключает автор, сочетании нескольких таких ФР септических осложнений, не выявленных и не устраненных до беременности и приводящим к существенному снижению работы иммунной системы женщин, что в дальнейшем не предотвращают развитие грозных септических осложнений гестации, родов и послеродового периода, суммарно обуславливают неблагоприятные последствия вплоть до инвалидизации или летальных исходов.

После чего приводятся данные об эффективности и рисках различных в частности оперативных методах родоразрешения, при выполнении различных методов остановки акушерских кровотечений и частоту ГВЗ и септических осложнениях при различных способах их выполнения.

Выполняя задачи работы, в этой главе приводятся и основательно доказаны способы ранней диагностики септических осложнений с применением ранних (прокальцитонин и лактата крови) маркёров тяжести и эффективности лечения ГВЗ.

Глава 4 -посвящена обсуждению полученных результатов, выводов и практических рекомендаций.

В частности ней подробно обсуждаются полученные в ходе исследования данные о группах риска по ГВЗ и АК, структура возникших осложнений течения беременности, родов и послеродового периода. Анализируя полученные данные и сопоставляя с аналогичными исследованиями о рисках септических осложнений жизнеугрожающего характера при ныне наступившей эры резистентности бактериологических штаммов, автором подчеркивается необходимость бакпосева для использования доказанных и чувствительных антибактериальных препаратов, показанных с учетом вирулентности бактерий в адекватных дозах для более быстрого и эффективного лечения.

Необходимо отметить, что в данной главе обсуждая полученные в ходе исследования данные показано, что беременные с несколькими ФР по септическим осложнениям и факторам акушерских кровотечений, составляют группы высокого риска и в связи с этим, требуют дифференцированного подхода начиная с прегравидарного этапа. Причем дифференцированный подход необходим группе риска по ГВЗ и АК как в родах при выборе методов разрешения, так и при выборе методов остановки АК, в пользу применения методов с доказанной эффективностью и с наименьшими рисками для развития ГВЗ, акушерских кровотечений и в целом материнской заболеваемости и смертности.

Очень важным, представляется по мнению оппонента в связи с вышеизложенными фактами и их последствиями, и то как автором подчеркивается в этой главе, акцент на необходимость при уже первых признаках развития ГВЗ - определения ранних маркёров септических осложнений, таких как показатели прокальцитонина, лактата крови с целью не упущения времени и более своевременного и эффективного лечения.

Закключение состоит из 5 пунктов и в нем указаны следующее:

1. На основании ретроспективного анализа установлено, что частота ГВЗ, развивающихся на фоне акушерских кровотечений, достоверно возросла: с 0,13% от общего числа родов в 2019 году до 0,42% в 2023 году. Медико-социальный анализ продемонстрировал, что данная патология чаще встречается в осенне-весенний период (75,6%), у женщин молодого репродуктивного возраста (46,7%), преимущественно первородящих, с высокой частотой перинатальных потерь (10%) и оперативных родоразрешений (11,2%) в анамнезе.

2. Выявлены основные факторы риска, способствующие развитию ГВЗ на фоне кровотечений. В антенатальном периоде наиболее значимыми оказались: хронические заболевания почек (пиелонефрит — 90%, гидронефроз — 17%), анемия различной степени (45%), хронический бронхит (25%), йододефицитные состояния (47%). Среди осложнений беременности преобладали: ранний токсикоз (58,7%), обострение хронического пиелонефрита (37,5%), избыточная масса тела и ожирение (36,2%), гипертензивные расстройства, включая тяжелую преэклампсию (57,9%). В родах — значимыми факторами стали длительный безводный период (20%) и преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты (ПОНРП). Среди инвазивных вмешательств у пациенток с ГВЗ на фоне кровотечения чаще отмечались амниотомия (23,4%), экстренное кесарево сечение (в 95,8% случаев), кровопотеря свыше 1000 мл. Применение швов Б-Линча в 40,6% случаев сопровождалось развитием ГВЗ.

3. Бактериологические и бактериоскопические исследования показали высокую частоту инфекций мочеполовой системы в группе с ГВЗ на фоне кровотечения по сравнению с контрольной группой. Это свидетельствует о необходимости обязательного обследования и санации очагов инфекции на этапе прегравидарной подготовки и в ранние сроки беременности.

4. Установлено, что уровень прокальцитонина является информативным маркером ранней диагностики сепсиса, а также может быть использован в качестве критерия эффективности проводимой антибиотикотерапии.

5. Предложен алгоритм профилактики и лечения гнойно-воспалительных осложнений, в особенности при их развитии на фоне акушерских кровотечений. Алгоритм включает раннее начало рациональной антибиотикотерапии с обязательным учетом чувствительности выделенной микрофлоры, что позволяет повысить эффективность лечения и снизить риск генерализации инфекционного процесса.

Научная значимость проведенной работы заключается в том, что впервые выполнен детальный анализ частоты и научно обоснованы предикторы развития инфекционно-воспалительных осложнений послеродового периода у пациенток с акушерскими кровотечениями, с указанием на возрастающую частоту заболеваемости. Приведена структура гнойно-септических осложнений и установлены ключевые медико-социальные детерминанты гнойно-воспалительных осложнений на фоне акушерских кровотечений, систематизированы и проанализированы клинико-лабораторные аспекты и значимость прокальцитонина как раннего маркера септических осложнений, тяжести сепсиса и эффективности антибиотикотерапии. Оптимизирован алгоритм ведения женщин с ГВЗ и акушерскими кровотечениями в родах и послеродовом периоде.

Научная, практическая, экономическая и социальная значимость диссертации исследования заключается в том, что современные методологические и теоретические основы, выводы и рекомендации работы могут быть использованы как в научных работах, так и на занятиях в медицинских ВУЗ-ах по теме «Акушерский сепсис».

В ежедневной работе, практическим врачам рекомендуется проводить у женщин группы риска при наличии ФР, прегравидарное обследование, своевременное выявление и лечение инфекций мочеполовой системы, анемии и др. экстрагенитальных заболеваний женщин, что будет способствовать эффективному профилактированию

гнойно-воспалительных осложнений, кровотечений и в целом снижению гестационных жизнеугрожающих осложнений и сокращению частоты МС в стране.

Публикация результатов исследования по теме диссертации.

Количество и качество публикации результатов исследования по теме диссертации вполне достаточны.

Соответствие диссертации требованиям Комиссии.

Соответствуют требованиям Комиссии предъявляемые к диссертациям на соискание ученой степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D110101-Акушерство - гинекология.

Аннотация диссертации соответствует всем требованиям Порядка присуждения ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Таджикистан от 30 июня 2021года, № 267.

При оппонировании диссертации у оппонента не возникло существенных замечаний, но возникло 2 вопроса:

1. Возможно ли на уровне 1-чного звена оказания помощи, в ЦРЗ и семейными врачами для эффективного выявления группы риска по ГВЗ обследование не только женщин, но и супружеской пары?

2. Возможно ли наладить исследование прокальцитонина и лактата крови как ранних маркеров ГВЗ на уровне компетенций учреждений 2-чного звена оказания помощи женщинам и беременным?

В целом, диссертация Сайдализода Дилафруз Аловуддин на тему «Профилактика гнойно-воспалительной инфекции в послеродовом периоде на фоне акушерских кровотечений» представленная на соискание ученой степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D110101 - Акушерство и гинекология выполнена на высоком научно-методическом уровне, соответствует требованиям п.31, 33, 34 и 35 Порядка присуждения ученых степеней, утвержденных постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, № 267, а её автор заслуживает

присуждения ученой степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D110101 – Акушерство и гинекология.

Официальный оппонент:

Заведующая организационно- методического отдела,

НИИ АГиП, к.м.н .

Пулатова А.П.

«10» июня 2025 г.

Адрес: индекс 734025, Республика Таджикистан,

г. Душанбе, ул. Бохтар, зд.46, кв 402

Тел.:(+992) 934 30 21 00

E-mail: pulatova.55@mail.ru



Подпись А.П. Пулатовой подтверждаю:

Начальник отдела кадров

ГУ «НИИ АГ и П» МЗ и СЗНРТ

Мельникова Т.Е.

Адрес: индекс 734002, Республика Таджикистан,

город Душанбе, район И. Сомони,

Тел.:(+992) 221-36-56

E-mail: tniiagip@mail.ru

«10» июня 2025г.