«УТВЕРЖДАЮ»
Ректор ГОУ «Институт
последипломного образования
в сфере здравоохранения
Республики Таджикистан»
доктор медицинских наук,
профессор Мухаббатзода Дж.

_____

«10» 12 202

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

на диссертацию Мадинаи Киёмиддинзода на тему «Оптимизация методов родоразрешения женщин с тяжелыми преэклампсиями» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология.

1. **Соответствие темы и содержания диссертации паспорту научной специальности**

Диссертационная работа соответствует паспорту ВАК при Президенте Республики Таджикистан по шифру специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология. I. Отрасль науки: медицинские науки. II. Формула специальности – Акушерство и гинекология. III. Область исследований – 3.1. 5. Отклонения и течение беременности: невынашивание, недонашивание и перенашивание плода: гестозы беременных; кровотечения во время беременности. Внематочная беременность, пузырный занос. Клиника, лечение, профилактика.

2. **Актуальность темы исследования.**

Диссертационное исследование Мадинаи Киёмиддинзода является весьма актуальной как в отечественной, так и в мировой практике акушерства и гинекологии. Преэклампсия - это одно из самых частых и опасных осложнений беременности, которое, при отсутствии своевременной диагностики и адекватного лечения, может привести к тяжелым последствиям как для матери, так и для ребенка [И.С.Сидорова, Н.А Никитина,2013; Е.Д.Мирошина, Н.В.Тютюнник, Н.В.Храмченко, Д.К. Харченко, Н.Е. Кан, Е.Г.Сюндюкова, А.А Чулков, М.Г. Рябикина, 2021].

В последние годы на фоне роста числа случаев этого заболевания важность своевременной диагностики, а также оптимальных методов родоразрешения, включая возможность выбора между естественным родоразрешением и кесаревым сечением, стоит на первом месте [Д.Н Ходжаева, Д.А. Аюпова, Н.Х.Мадолимова,2021].

В ряде стран дополнительными независимыми критериями тяжести преэклампсии считаются манифестация заболевания до 32-34 недель гестации и признаки внутриутробного страдания плода. [ВОЗ,2011].

Развитие технологий и диагностики позволило значительно улучшить прогнозирование исхода беременности у женщин с преэклампсией [А.В.Мельник, В.Е.Соловьева, Ю.О. Яценко,2024].

На фоне улучшения акушерского ухода и клинических рекомендаций по ведению женщин с тяжелой преэклампсией, тем не менее, перинатальные потери и мертворождаемость остаются значительными. [Е.Г. Сюндюкова, А.А Чулков, М.Г. Рябикина, 2021; J Lai, A Syngelaki, K.H. Nicolaides. at all,2021]. Это свидетельствует о необходимости совершенствования родоразрешающих методик, чтобы снизить риски для здоровья матерей и детей.

Оптимизация методов родоразрешения с учетом современных достижений медицины, новых фармакологических средств и технологий — это важная составляющая решения данной проблемы.

В свете увеличивающегося числа случаев этого заболевания, исследования по оптимизации методов родоразрешения особенно актуальны, и диссертация Мадинаи Киёмиддинзода отвечает на потребность в улучшении акушерской практики.

Цель исследования: изучить акушерские и перинатальные исходы женщин в зависимости от срока и способа родоразрешения для оптимизации подходов индукции родов женщин с преэклампсией позднего и доношенного срока. Она сформулирована правильно, соответствует названию диссертации.

Поставленные автором **4 задачи конкретные**, реально выполнимые и позволили достичь поставленной цели.

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

Научные положения, сделанные в работе, обоснованы как теоретически, так и экспериментально. В диссертации представлено достаточное количество эмпирических данных и статистического анализа, что подтверждает правильность сделанных выводов. Исследования, проведенные в рамках диссертации, имеют значительную новизну и дают новые научные результаты, особенно в части взаимосвязи сроков манифестации преэклампсии и акушерских осложнений.

4. Научная новизна и достоверность полученных результатов

Научная новизна исследования несомненна. Впервые в Таджикистане проведен дифференцированный анализ клинико-социально-анамнестических характеристик женщин с тяжелой

преэклампсией, что позволило выявить уникальные особенности и закономерности течения заболевания в зависимости от сроков манифестации. Исследование показало сильную обратную корреляционную связь между фактором риска «ранняя преэклампсия» и компенсированными формами плацентарной недостаточности. Также была установлена значимость относительного риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и репродуктивных проблем (СЗРП) у женщин с ранней преэклампсией. Особое внимание уделено взаимосвязи сроков манифестации преэклампсии и методов родоразрешения. Установлено, что у пациенток с ранней преэклампсией значительно увеличивается частота оперативных родов, особенно кесарева сечения, что связано с повышением риска акушерских осложнений, в том числе преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты. Кроме того, исследование показало, что сроки реализации преэклампсии напрямую влияют на перинатальные исходы, включая частоту заболеваемости новорожденных.

Результаты исследования подтвердили клиническую эффективность и безопасность применения динопростона для индукции родов у женщин с преэклампсией позднего и доношенного срока.

5. Научная, практическая, экономическая и социальная значимость результатов диссертации

Научная значимость исследования заключается в выявлении взаимосвязи между сроками манифестации преэклампсии и рисками акушерских осложнений, что расширяет знания о патогенезе заболевания и помогает улучшить диагностику и прогнозирование осложнений. Полученные данные о влиянии временных факторов на плацентарную недостаточность и перинатальные исходы могут стать

основой для индивидуализированного подхода к родоразрешению. Применение динопростона для индукции родов открывает новые перспективы в лечении женщин с преэклампсией.

Практическая значимость работы состоит в разработке эффективных стратегий ведения беременности с преэклампсией, включая выбор оптимальных сроков и методов родоразрешения. Внедрение динопростона повысит безопасность родов у женщин с поздней преэклампсией и снизит риск осложнений.

Экономическая значимость исследования проявляется в сокращении затрат на лечение осложнений и реабилитацию, а также снижении продолжительности госпитализации за счет применения эффективных методов индукции родов. Это также может снизить долгосрочные расходы на медицинскую помощь и реабилитацию детей с перинатальными заболеваниями.

Социальная значимость состоит в улучшении качества жизни женщин с преэклампсией и перинатальных исходов, что позитивно повлияет на здоровье будущих поколений. Внедрение новых методов родоразрешения поможет снизить материнскую и перинатальную смертность, способствуя улучшению демографической ситуации в стране.

6.Степень достоверности результатов исследования, точность и обоснованность результатов исследования

Достоверность полученных результатов исследования, подтверждается достаточным объёмом материала, использованием современных и функциональных методов исследования статистической обработкой полученных результатов. Научные положения, выводы и рекомендации основаны на научном анализе, которые вытекают из результатов проведенных исследований.

7. Личный вклад соискателя в исследование

Диссертантом изучены мировые и отечественные научные публикации по изучаемой проблеме, на основе изученного обзора составлены цели и задачи, проведен отбор, анализ и статистическая обработка собственного материала для исследования. Участвовала в публикациях статей, диссертации и автореферата. Теоретические и практические результаты исследования докладывались на республиканских, региональных и университетских научно-практических конференциях Таджикистана и за её пределами.

8. Публикации результатов диссертации в рецензируемых журналах

По теме диссертации опубликованы 9 печатных работ, в том числе 4 в научных журналах и изданиях, рецензируемых ВАК при Президенте Республики Таджикистан и 1 в научном журнале, рецензируемом ВАК Узбекистана.

9. Оценка содержания диссертации и степень её завершенности.

Структура и объем диссертации.

Диссертация выполнена в полном объеме и представляет собой завершённую научную работу.Структура работы логична и последовательна, она охватывает все необходимые аспекты исследования, начиная от теоретических основ и заканчивая практическими рекомендациями. Все главы работы охватывают актуальные и важные вопросы, что позволяет подтвердить научную ценность исследования. Работа изложена на 142 страницах компьютерного текста. Состоит из введения, обзора литературы, материала и методов исследования, глав с результатами собственных исследований, обсуждения, выводов и практических рекомендаций, а также списка литературы, включающего 156 работ

на русском и иностранных языках. Работа иллюстрирована 23 таблицами и 15 рисунками.

Во введении диссертации представлены сведения, касающиеся и определяющие актуальность изучаемой проблемы, на основании которой четко представляется целесообразность проведения настоящего исследования, сформулирован цель и задачи, объект и предмет исследования, изложены научная новизна и практические рекомендации, теоретическая и практическая значимость полученных результатов,

Глава первая (Обзор литературы) посвящен оптимизации методов родоразрешения женщин с тяжелыми преэклампсиями: в пяти подглавах автором проанализирован обширный материал, нацеленный на раскрытие целого ряда вопросов, имеющих теоретическое и практическое значение.

В работе грамотно и доступно представлены современны данные об эпидемиологии преэклампсии и влияние факторов риска на эпидемиологию преэклампсии (1.1), этиологии и патогенезе преэклампсии (1.2.), эпидемиологии индукции родов, в том числе при тяжелых преэклампсиях (1.3.),акушерских и перинатальных исходах женщин с тяжелой преэклампсией при индукции родов (1.4.). Особое внимание уделяется продукции и индукции родов и подтверждено, что основной подход к снижению критических тяжелых преэклампсий - это своевременное родородоразрешение женщин с тяжелой преэклампсией с учетом особенностей течения, осложнений, лабораторных параметров, состояния плода, женщины и шейки матки. Проведенный обзор литературы позволил автору выделить нерешенные аспекты и аргументированно обосновать выбор собственного исследования.

Глава вторая (Материал и методы исследования). Объем исследований достаточен для кандидатской диссертации и результаты являются репрезентативными (420 случаев): ретроспективный анализ включал 240 случаев преэклампсий раннего (60), позднего (101) и доношенного срока (79) беременности. Проспективное наблюдение включало 180 случаев женщин в зависимости от использованных методов индукции (амниотомия (54)+ окситоцин(17), мизопростол (58), динопростон (51). Правильно определены критерии включения и исключения.

В работе применены современные, апробированные и хорошо воспроизводимые методики, адекватные для решения поставленных в работе задач: клинический анализ крови, клинический анализ мочи, биохимическое исследование крови, уровни фибрина и фибриногена, ультразвуковое исследование плода (фетометрия, допплерометрия).

Достоверность и обоснованность научных результатов, сформулированных автором в диссертации подтверждена **статистическим анализом,** который проведен с использованием современных компьютерных технологий

Объёмной и содержательной представлена **Глава третья,** в которой в трех подглавах представлена клинико-социально-анамнестическая характеристика и особенности родов в зависимости т сроков начала преэклампсии (3.1), акушерские и перинатальные исходы женщин с преэклампсией различного срока реализации осложнений (3.2.), перинатальные исходы женщин с преэклампсией различного срока реализации осложнений.

Автор установил факторы, способствующие развитию тяжелых сроков реализации: низкий уровень образования (93,8%), сельские жительницы (93,8%), домохозяйки (82,5%). Показал, что

среди ЭГЗ наиболее часто встречается ОРВИ в анамнезе (71,3%) и заболевания почек (51,7%).

Глава четвертая - в двух подглавах представлена «Оптимизация индукции родов женщин с тяжелыми преэклампсиями позднего и доношенного срока»: эффективность и приемлемость различных методов медикаментозной индукции родов с преэклампсиями позднего и доношенного срока (4.1.), акушерские, перинатальные исходы при индукции родов различными методами медикаментозной индукции родов, на что указывает степень тяжести нарушений гемодинамической функции плаценты, повышенный риск развития СЗРП. Показано, что при ранней преэклампсии увеличивается частота таких неблагоприятных перинатальных исходов, как дыхательная недостаточность новорожденных, асфиксия и травма головного мозга. Полученные результаты свидетельствуют, что у женщин с ранней преэклампсией увеличивается частота операций кесарева сечения по сравнению с показателями женщин с поздней преэклампсией (83,3 и 8,80% соответственно) и акушерских кровотечений (75,8 и 24,2% соответственно).

Завершает главу разработанный оптимизированный алгоритм выбора индукции родов у пациенток с тяжелой преэклампсией поздних сроков и доношенного срока при незрелой и недостаточно зрелой шейке матки. Показано, что при индукции родов динопростоном отсутствуют статистически значимые различия в частоте женщин с «незрелой» и недостаточно «зрелой» шейки матки с поздним началом преэклампсии и преэклампсией доношенного срока, что подтверждает безопасность этого препарата.

В Главе «Обзор результатов исследования» автор довольно успешно реализовал поставленные в работе цель и задачи

исследования, собрав и обобщив имеющийся по теме материал. Диссертант грамотно сравнил полученные результаты с современными научными данными.

Представленные **6 основных выводов** полностью отражают содержание диссертационной работы. **Практические рекомендации (6)** вытекают из выводов, реально выполнимы на всех уровнях оказания медицинской помощи.

10. Соответствие оформления диссертации требованиям Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан

Оформление диссертации соответствует всем требованиям ВАК при Президенте Республики Таджикистан. Работа имеет правильную структуру, ссылки на соответствующие источники и соблюдены стандарты научного оформления.

11.Соответствие научной квалификации соискателя для получения ученой степени.

Научная квалификация соискателя Мадинаи Киёмиддинзода соответствует представленной научной специальности 14.01.01.- Акушерство и гинекология.

Диссертационное исследование соискателя поддерживается с той точки зрения, что оно вносит значительный вклад в развитие акушерской и гинекологической практики, демонстрируя высокую научную новизну, практическую значимость и надежность полученных результатов, что может значительно улучшить методы ведения беременности у женщин с тяжелыми преэклампсиями и снизить риски для здоровья матери и ребенка".

12. Замечания и спорные вопросы по поводу формирования диссертации

Независимо от достижений, успехов и целенаправленных предложений, данная диссертация имеет недостатки и ошибки. Имеющиеся недостатки не снижают высокое научное качество диссертации. Взяв их во внимание, диссертант в дальнейшем повысит эффективность своих научных исследований по изучаемой проблеме.

Автореферат диссертации подготовлен в соответствии с установленным порядком получения ученой степени кандидата медицинских наук, полностью отражает основное содержание исследования, в нем обоснованы и полностью объяснены значимые научные результаты.

13. Заключение по диссертации.

В общем, диссертация Мадинаи Киёмиддинзода на тему «Оптимизация методов родоразрешения женщин с тяжелыми преэклампсиями»» на для получения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 - Акушерство и гинекология выполнена на необходимом научном уровне и по содержанию соответствует следующим требованиям.

Диссертация соответствует требованиям Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан и автор достоин присуждения уму ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 - 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 кафедры акушерства и гинекологий N°1 имени профессора Нарзуллаевой Е.Н. (протокол N° 13 от 18 ноября 2025 года).

На заседании кафедры присутствовали 10 человек

Результаты голосования: за - 10 человек, против-нет, воздержавшихся нет.

Председатель заседания:

Мухамадиева Саодатхон, профессор кафедры акушерства и гинекологии N°1 имени профессора Нарзуллаевой Е.Н, доктор медицинских наук, профессор

Эксперт:

Мирзабекова Бахаргул Токторбаевна, и.о. заведующего кафедрой акушерства и гинекологии N°1 имени профессора Нарзуллаевой Е.Н, кандидат медицинских наук, доцент

Секретарь заседания

Болиева Гулнора Улджановна, ассистент кафедры акушерства и гинекологии N°1 имени профессора Нарзуллаевой Е.Н, к. м.н.

Подписи Мухамадиевой С., Мирзабековой Б.Т., Болиевой Г.У. подтверждаю

Начальник отдела кадров ГОУ «ИПОвСЗРТ» Хафизова Ф.

Адрес: 734002, Республика Таджикистан,
город Душанбе, проспект И.Сомони, дом 59
Тел. +992(37)2503101
E-mail:gou@ipovszrt.tj

«10» 12 2025г

ПОДПИСЬ Мухамадиевой С.
ЗАВЕРЯЮ
НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА КАДРОВ
« » 20 г.