Отзыв

на автореферат диссертационной работы 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.

По представленному автореферату **актуальность** диссертационной работы Мадинаи Киёмиддинзода не вызывает сомнений, поскольку проблемы, тяжелых преэклампсий занимают ведущую позицию в структуре причин материнской смертности, и своевременная диагностика, госпитализация, приемлемые методы и сроки родоразрешение остаются предметом научных дискуссий. Этиологичеким методом лечение тяжелой преэклампсии является родоразрешение, при этом приоритет отдается родам через естественные родовые пути. Оптимизация методов родоразрешения при тяжелых преэклампсиях являются резервом снижения материнской смертности.

Выбранный эффективный метод индукции родов при тяжелых преэклампсиях предпологает профилактику осложнений, которые могут усугубляется по мере прогрессирования беременности.

На территории Республики Таджикистан и близких зарубежье преэклампсия продолжает занимает ведущие позиции в структуре причин материнской смертности, что несомненно делает диссертационную работу Мадины Киёмиддинзода еще более значимой. Согласно современным представлениям, преэклампсия может

манифестировать до (раннее начало) и после 34 недель (позднее начало), вовремя или в послеродовом периоде.

Показано, что преэклампсия с ранней манифестацией возникает, как правило, из-за нарушения плацентации, чаще имеет тяжелое течение, сопровождается высокой частотой перинатальной и материнской смертности. Ранняя преэклампсия ассоциируется с синдромом задержки развития плода, недостаточной перфузией плаценты, дисбалансом уровня ангиогенных, антиангиогенных факторов и маркеров функционирования плаценты.

Преэклампсия с поздней манифестацией чаще связана с метаболическим синдромом матери. Этиология преэклампсия до настоящего времени остается предметом дискуссий, ведущие концепции развития данного осложнения базируются на процессах неполноценного ремоделирования спиральных артерий с формированием эндотелиальной дисфункции и синдрома системного воспалительного ответа, которые приводят к полиорганной недостаточности.

Актуальность проблемы определяется необходимостью совершенствования методов индукции родов у беременных с тяжелыми преэклампсиями в различные сроки гестации, так как выбор эффективных методов индукции предупреждает ухудшение состояние матери и плода при различных экстрагенитальных заболеваниях и осложнениях беременности, тем самым способствует снижению частоты опреативных вмешательств [С.А.Васильев, 2021].

По материалам автореферата **структура работы** представляет внутреннее единство диссертационной работы, изложенной на страницах компьютерного текста, состоящей из введения, обзора литературы, главы собственных исследований, обзора полученных результатов исследования, выводов, рекомендаций по практическому использованию результатов исследования и списка использованной,

включающей 142 современных источников отечественных и зарубежных авторов, иллюстрированная таблицами и рисунками.

Цель исследования сформулирована правильно, соответствует названию диссертации. Поставленные автором **задачи** позволили решить их и разработать предложения по ведению данной категории пациенток. Во **введении** автореферата представлены сведения, касающиеся и определяющие актуальность изучаемой проблемы, на основании которой четко представляется целесообразность проведения настоящего исследования.

Согласно автореферата, **цель исследования** соответствует названию диссертации и позволяет решить поставленные задачи, которые в комплексе отражают все аспекты решаемой проблемы.

Объект и предмет исследования определены соответственно поставленным задачам. автором были исследованы беременные с тяжелыми преэклампсиями, которым было оказано помощь в ГУ «ТНИИ АГ и П» МЗ СЗН РТ.

Достоверность результатов работы, обоснованность выводов и рекомендаций базируется на достаточном числе наблюдений и использовании современных методов статистической обработки материалов. Объем и статистическая обработка полученных данных являются репрезентативными. Согласно автореферата, **научная новизна** диссертационной работы несомненна.

Путем комплексного обследования диссертантом отмечано социальная значимость в развитии преэклампсии, женщин проживающих в сельских местностях, с низким уровнем образованием, неинформированных об алгоритмах возникновение опасных симптомов при беременности и при присоединение экстрогенитальных заболеваний.

Проведен сравнительный анализ клинико-анамнестических характеристик пациенток с тяжелой преэклампсией с учетом сроков манифестации заболевания и их исходов, показано эффективность различных медикаментозных методов индукции родов беременных с преэклампсией поздних и доношенного срока.

При исследованиях проведено сравнение параметров эффективности индукции (начало регулярных схваток) и выявлено, что наибольшей продолжительность от начало индукции до начало родов было в группе женщин которым применялся Мизопростол, в наименьшей – у женщин индукция который проведено раствором окситоцина. В группе с применением Динопростона отмечено в случаях незрелой и недостаточно зрелой шейки матки, сокращение времени от начала индукции до начала родов в среднем на 3 часа по сравнению с Мизопростолом, которой подтверждает большую эффективность для преиндукции и индукции родов у беременных с тяжелыми преэклапсиями. Также автор показала, что применение Динопростона характеризуется постепенным развитием родовой деятельности, синхронизированным с процессом созревания шейки матки. Актуальную значимость данный механизм в преиндукции и индукции родов при недоношенной беременности, требующий досрочного родоразрешения, который стал ключевым методам оптимизации родоразрешения женщин с тяжелыми преэклампсиями, способствующими улучшения исходов пренатальной заболеваемости и смертности. Изучение акушерских и перинатальных исходов в зависимости от способа индукции родов показало, что при индукции родов Динопростоном уменьшилось частота кесарево сечение по сравнение с группой применяемыми Мизопростол на 0.5%, демонстрировано частота кровотечение во время родов и в после родовом периоде, статистически значимо не отличалось во всех группах обследованных женщин.

Полученные результаты показали, что оптимизация методов родоразрешения женщин с тяжелыми преэклампсиями необходимо проводить с тщательной оценкой состояние женщин, принимая во внимание индивидуальные подходы

Практические рекомендации, вытекают из выводов, реально выполнимы на всех уровнях оказания медицинской помощи. Исходя из материалов, изложенных в автореферате, **публикации** полностью отражают содержание автореферата. По материалам исследования опубликовано 9 научных работ в рецензируемых научных изданиях, рекомендуемых ВАК при Президенте Республики Таджикистан и ВАК Российской Федерации.

Автореферат составлен грамотно, отражает все этапы исследования, является полноценным научно-исследовательским трудом, выполненным автором самостоятельно на высоком научном уровне, соответствует требованиям, предъявляемым ВАК при Президенте Республики Таджикистан, оценен положительно.

Таким образом, знакомство с авторефератом позволяет сделать вывод о том, что диссертационная работа Мадинаи Киёмиддинзода **на тему «Оптимизация методов родоразрешения женщин с тяжелыми преэклампсиями»** представляет собой законченную научно-квалификационную работу, выполненную на современном уровне, в которой охвачены основные вопросы поставленной научной проблемы, вносящей существенный вклад в медицину, в частности, по снижению материнской и перинатальной заболеваемости и смертности.

В целом, работа Мадинаи Киёмиддинзода на тему «Оптимизация методов родоразрешения женщин с тяжелыми преэклампсиями», представленная на соискание ученной степени выполнена на высоком научно – методическом уровне, соответствует требованиям п. 31,33,34 и

35 Порядка присуждения ученых степеней, утвержденным постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, № 267, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология.

Рецензент: к.м.н. Шарипова М.Б.

Адрес: 734000, Республика Таджикистан, город Душанбе,
улица:Мирзо Турсунзаде, 31.
Тел; 992918613205,
E-mail roddom.2@bk.ru

Подпись _____ подтверждаю;

начальник отдела кадров Латипова Н. _____

Адрес: 734000, Республика Таджикистан, город Душанбе,
улица:Мирзо Турсунзаде, 31.
Тел; 992987374294,
E-mail nasiba.latipova85@mail.ru

9 12 2025г.