


«УТВЕРЖДАЮ»

Директор ГУ НИИ акушерства,
гинекологии и перинатологии МЗ и СЗН
Республики Таджикистан, к.м.н., доцент
Давлатзода Гулджахон Кобил


_____ 2021 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации о научно-практической значимости диссертационной работы Бектемир кызы Заремы на тему: «Оптимизация ведения беременности и родов при преэклампсии тяжелой степени у женщин КР», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01. - акушерство и гинекология (научный руководитель: д.м.н., профессор Рыскельдиева В.Т.).

1. Актуальность темы выполненной работы и ее связь с планами соответствующих отраслей науки и народного хозяйства.

Актуальность представленной работы определяется высоким уровнем частоты оперативных родоразрешений в Кыргызской Республике, который в последние годы стал проблемой не только для Кыргызстана, но и для всех стран, в связи с одновременно растущим уровнем послеоперационных осложнений различной тяжести. По данным официальной статистики РМИЦ КР этот показатель увеличивается из года в год. Важным обстоятельством является также и высокий уровень частоты преэклампсии в стране, которая является одной из основных причин материнской смертности в Кыргызстане и ее тяжелые формы стабильно занимают третье место в структуре смертности. Кесарево сечение при данной патологии проводится особенно

И.К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик
медициналык академиясы
Кыргызская государственная медицинская
академия им. И.К. Ахунбаева
ВХОДЯЩИЙ № 241
18 " 03 2021 ж.г.

часто. В Кыргызской Республике (КР) ранее проводились исследования, посвященные причинам возникновения преэклампсии, ее профилактики, и ранней диагностики (Керимова Н.Р., 1991; Чорчоева К.О., 1992; Барыктабасова Б.К., 2000; Шаршенов А.К., 2001; Алайдарова Ж.С., 2006; Игликов Д.К., 2006), но вопрос метода родоразрешения при тяжелой преэклампсии не изучался, несмотря на то, что в последнее десятилетие в акушерскую практику для индукции родов активно внедряются препараты простагландинов. Среди них наибольшей популярностью пользуются простагландин E1 и E2.

Работа проводилась в соответствии с планом НИР Кыргызского научного центра репродукции человека МЗ КР «Оптимизация ведения беременности и родов при преэклампсии тяжелой степени у женщин КР» № гос. Регистрации 0007353. При выполнении работы учитывались социально-экономические условия республики и исследование было направлено на определение малозатратных и эффективных методов родоразрешения женщин с преэклампсией тяжелой степени, диагностированной в доношенном сроке.

Таким образом, исследование, проведенное Бектемир кызы Заремой, является чрезвычайно актуальным и тесно связанным с общенаучными и общегосударственными программами, т.к. направлено на снижение частоты осложнений у матери и плода / новорожденного путем усовершенствования методики родоразрешения женщин с тяжелой преэклампсией при доношенной беременности.

Все вышесказанное послужило основанием для проведения данного исследования в Кыргызской Республике.

2. Степень новизны каждого научного результата (положения) и вывода соискателя, сформулированные в диссертации

Впервые дана количественная оценка частоты кесарева сечения (21,0%) у женщин с тяжелой формой преэклампсии с доношенной беременностью при

попытке вагинального родоразрешения и определены факторы, повышающие риск оперативного родоразрешения путем кесарева сечения в родах, которыми явились: медикаментозная индукция (мизопростолом: ОШ= 2,0 (95% ДИ 1,0 – 4,2), $p=0,049$ и динопростом : ОШ= 7,2 (95% ДИ 3,6 – 14,6), $p<0,001$, отсутствие дородового врачебного наблюдения ОШ = 1,92 (95% ДИ 1,08–3,33), $p=0,03$ и хронический пиелонефрит ОШ= 2,4 (95% ДИ 1,2 – 4,6), $p=0,01$.

Впервые в КР, проведенный комплексный сопоставительный анализ медикаментозной индукции родов у женщин с тяжелой преэклампсией, показал возможность родоразрешения через естественные родовые пути в 79,0% случаев, при использовании простагландинов для индукции родов и доказать преимущества использования мизопростола по сравнению с динопростомом, учитывая меньшую вероятность кесарева сечения, меньшую потерю крови в родах и меньшую стоимость препарата.

Впервые в сравнительном аспекте уточнены возможные реакции плода и новорожденного в условиях медикаментозной индукции родов при доношенной беременности, осложненной тяжелой преэклампсией, в частности, использование мизопростола потенцирует кратковременную асфиксию при рождении ребенка, а динопростон может быть причиной развития состояний, требующих госпитализации в палату интенсивной терапии.

Результаты клинко-статистических сопоставлений позволили сформулировать меры на различных этапах оказания медицинской помощи, направленных на снижение частоты кесаревых сечений и неблагоприятных перинатальных исходов при попытке вагинальных родов у женщин с тяжелой формой преэклампсии при доношенной беременности.

3. Значимость для науки и производства, полученных автором диссертации результатов.

Основные положения и выводы диссертационной работы представляют собой результат запланированного и грамотно проведенного клинического и

лабораторно-функционального исследования по достижению важной научно-практической цели, заключающейся в разработке методов снижения частоты оперативного родоразрешения и осложнений матери/новорожденного при преэклампсии тяжелой степени в доношенном сроке, так как именно беременные с преэклампсией составляют одну из целевых групп риска по снижению частоты необоснованных кесаревых сечений.

4. Научные результаты в рамках требований к диссертациям п.10 «Правил присуждения ученых степеней и паспортов, соответствующих специальностей научных работников»

Совокупность полученных в диссертации данных, сформулированных и вынесенных на защиту положений, и выводов, можно рассматривать как решение актуальной задачи, имеющей существенное значение для акушерства и гинекологии.

Одним из основных научных результатов стало определение частоты успешных вагинальных родов у женщин, находящихся в стабильном состоянии с преэклампсией тяжелой степени в 79,0% случаев. На основании углубленного проспективного комплексного обследования 343 беременных и обработки полученных данных методом множественной логистической регрессии выявлены 3 фактора, ассоциированных с повышением риска родоразрешения путем кесарева сечения при попытке вагинальных родов – индукция родов простагландинами, отсутствие дородового наблюдения ОШ = 1,92 (95% ДИ 1,08–3,33) и хронические воспалительные заболевания почек в анамнезе ОШ= 2,4 (95% ДИ 1,2 – 4,6). Самый высокий риск кесарева сечения ассоциируется с индукцией родов динопростомом ($p < 0,001$), ОШ= 7,2 (95% ДИ 3,6 – 14,6). При использовании мизопростола он повышается в 2 раза ($p = 0,049$), ОШ= 2,0 (95% ДИ 1,01 – 4,2) по сравнению с пациентками со спонтанным началом родов.

Индукция родов простагландинами вызывает регулярную родовую деятельность в 97,4% - 99,1% случаев у беременных даже с недостаточной степенью «зрелости» шейки матки 5-6 баллов по шкале Бишоп.

Не менее важным научным результатом является установление, что показаниями к экстренному кесареву сечению при попытке вагинальных родов являются в подавляющем большинстве случаев клинические симптомы утяжеления преэклампсии в 12,2% случаев, что, возможно, требует в последующем пересмотра для снижения частоты кесаревых сечений, при этом статистически значимо реже симптомы утяжеления преэклампсии наблюдались в группе женщин, роды которых были индуцированы мизопростолом, в сравнении с динопростомом ($p < 0,001$).

И наконец, в результате изучения перинатальных исходов установлено, что оценка по шкале Апгар новорожденных от матерей всех исследуемых групп на 1-й минуте жизни в среднем составляла 7 баллов, а на 5-й минуте – 8 баллов ($p > 0,05$). В группе индукции родов мизопростолом статистически значимо чаще рождались дети в асфиксии (< 7 баллов на 1-й минуте жизни) – 24,8 % в сравнении с новорожденными, родившимися в спонтанных родах 10,5 %; ($p < 0,001$), но к 5-й минуте жизни состояние их стабилизировалось и статистически значимых различий между группами не обнаружено, а в группе женщин, роды которых были индуцированы интрацервикальным введением динопростонона, наблюдалась статистически значимо более высокая частота (9,1%; $p = 0,007$) переводов детей из родильного блока в палату интенсивной терапии по сравнению с остальными группами.

Таким образом, данную работу можно квалифицировать как законченное научное исследование, имеющее существенную медицинскую значимость и позволяющее обеспечить улучшение лечебно-профилактических мероприятий в области родовспоможения.

Следовательно, работа, представленная Бектемир кызы Заремой, соответствует требованиям, предъявляемым Комитетом по контролю в сфере образования и науки Министерства образования и науки Кыргызской Республики к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук и шифру специальности, по которому она представляется к защите (14.01.01 - акушерство и гинекология).

5. Подтверждение достаточной полноты публикаций основных положений, результатов и выводов диссертации.

Основные положения и материалы диссертационной работы освещены на научно-практических конференциях республиканского уровня, опубликованы в 9 статьях, из которых 4 – в изданиях, рекомендованных ВАК КР, 2 - в изданиях, индексируемых системой РИНЦ, 2 - методические рекомендации. Опубликованные научные труды полностью отражают суть работы.

6. Соответствие автореферата содержанию диссертации.

Содержание автореферата полностью отражает основные положения, результаты и выводы диссертационной работы.

7. Степень обоснованности и достоверности каждого результата (научного положения) и вывода соискателя, сформулированных в диссертации.

Результат 1 обоснован необходимостью снижения частоты кесаревых сечений в стране в связи с ее растущим уровнем, возрастающим числом послеоперационных осложнений, а также отсутствием официальных сведений о частоте успешных вагинальных родов при тяжелой преэклампсии. Этот результат обоснован также отсутствием данных официальной статистики о прогностических факторах экстренного кесарева сечения в родах у данного контингента беременных. Достоверен, так как базируется на глубоком анализе первичной медицинской документации 343

больных, имевших преэклампсию тяжелой степени. Обработка данных проведена с помощью соответствующих числу наблюдений методик современной статистики.

Результат 2 обоснован отсутствием официальных сведений о частоте успешной индукции родов в зависимости от примененного препарата и состояния шейки матки при преэклампсии тяжелой степени. Достоверность базируется на достаточном объеме проспективного исследования. Обработка данных произведена с использованием современных методик статистики.

Результат 3 обоснован необходимостью определения наиболее часто встречаемых причин кесарева сечения в родах у данного контингента беременных и малозатратных, но эффективны методов индукции родов в сравнительном аспекте, применимых на третичном уровне оказания медицинской помощи в КР. Достоверность также подтверждена набором клинического материала в течение двух лет и наблюдением 343 беременных и родильниц с преэклампсией тяжелой степени. Данные обработаны с использованием методов доказательной медицины.

Результат 4 обоснован необходимостью изучения перинатальных исходов вагинального родоразрешения при преэклампсии тяжелой степени в доношенном сроке в связи с отсутствием подобных исследований в стране. Полученные данные также обработаны с помощью современных методов статистики.

8. Оценка внутреннего единства полученных результатов и направленности полученных результатов на решение соответствующей актуальной проблемы, теоретической и прикладной задачи

Результаты проведенного исследования характеризуются единством замысла и общностью цели и задач, внутренней согласованностью между собой в рамках исследуемой проблемы. Выдвигаемые научные положения и

результаты логично связаны между собой в общих рамках диссертационного исследования. Выводы и практические рекомендации являются закономерным следствием проведенных исследований и полностью соответствуют поставленным задачам.

9. Замечания по содержанию и оформлению диссертации.

В ходе рецензирования принципиальных замечаний не выявлено, имеются отдельные стилистические и орфографические ошибки, которые оговорены с диссертантом и исправлены.

10. Соответствие диссертации требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней и присвоения ученых званий в Кыргызской Республике»

Работа Бектемир кызы Заремы на тему: «Оптимизация ведения беременности и родов при преэклампсии тяжелой степени у женщин КР», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по достоверности, объему и значимости полученных результатов полностью соответствует специальности 14.01.01 - акушерство и гинекология и требованиям п.10 «Положения о порядке присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства КР 9 марта 2020 года №137, является индивидуальной научно-квалификационной работой, выполнена и написана единолично соискателем, содержит совокупность новых научных результатов и положений, выдвинутых на защиту, отличается внутренним единством, направленным на снижение частоты осложнений у матери и плода, что подтверждает личный вклад соискателя.

Отзыв обсужден и утвержден на ученом совете ГУ НИИ акушерства, гинекологии и перинатологии МЗ и СЗН Республики Таджикистан «15» марта 2021 г., протокол №3.

Ведущий научный сотрудник
ГУ научно-исследовательского
института
акушерства, гинекологии и
перинатологии МЗ и СЗН
Республики Таджикистана,
доктор медицинских наук, доцент



Хушвахтова Эргашой Хушвахтовна

734002, Республика Таджикистан,
г. Душанбе, улица М.Турсун-зода 31,
телефон (992 3772) 221-36-56,
e-mail: TNIAGIP@mail.ru

Подпись д.м.н., доцента
Хушвахтовой Э.Х. заверяю:
Ученый секретарь ГУ научно-
исследовательского института
акушерства, гинекологии и
перинатологии МЗ и СЗН
Республики Таджикистана,
кандидат медицинских наук



Мамедова Зеварой Туракуловна