

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ  
КЫРГЫЗСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ  
ПОДГОТОВКИ и ПЕРЕПОДГОТОВКИ КАДРОВ им. С.Б. Даниярова

«УТВЕРЖДАЮ»

Ректор КГМИПиПК им.

С.Б. Даниярова

д.м.н., профессор Курманов Р.А.



2019 г.

**АКТ**

**о реализации научных результатов, полученных в диссертации Акматбековой Н.Р. на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология на тему: Травмы шейки матки в родах у женщин Кыргызской Республики: ближайшие и отдаленные последствия.**

Комиссия в составе:

Председателя - д.м.н., Шоонаевой Н.Дж., заведующая кафедрой акушерства, гинекологии и репродуктологии КГМИПиПК им. С.Б. Даниярова

Членов комиссии:

1. Насировой Н.М. – к.м.н., ассистент кафедры акушерства, гинекологии и репродуктологии КГМИПиПК им. С.Б. Даниярова
2. Выборных В.А. - к.м.н., ассистент кафедры акушерства, гинекологии и репродуктологии КГМИПиПК им. С.Б. Даниярова
3. Тургунбаева Т.Э. – проректор по научной работе и гос.языку КГМИПиПК им. С.Б. Даниярова

свидетельствует о том, что при разработке процесса прогнозирования вероятности акушерской травмы шейки матки и обоснований путей снижения частоты ближайших и отдаленных последствий у женщин в Кыргызской Республике, были реализованы следующие **научные результаты**, полученные в кандидатской диссертации Акматбековой Н.Р.:

1. Впервые на основе оценки рисков конкретизирована этиологическая роль риск-факторов развития акушерской травмы шейки матки, доказано, что высокой степенью обусловленности являются: индукция родов окситоцином (RR=11,8, EF=91,5), амниотомия (RR=2,3, EF=57,2),

длительность родов более 12 часов ( $RR=2,6$ ,  $EF=60,8$ ) и хориоамнионит ( $RR=5,0$ ,  $EF=80,0$ ), средней степени: анемия средней и тяжелой степени ( $RR=1,6$ ,  $EF=37,3$ ), индукция родов препидил-гелем ( $RR=1,9$ ,  $EF=47,1$ ) и родостимуляция окситоцином ( $RR=1,6$ ,  $EF=37,5$ ).

2. Впервые доказано, что количество КС в КРД НЦОМид по поводу старой глубокой деформации шейки матки за анализируемый период выросло в 5,5 раз,  $p<0,001$ . Количество КС в КРД №2 г. Бишкек по поводу данной патологии увеличилось в 2,9 раз,  $p<0,001$ . Среднесрочный прогноз подтверждает рост КС в КРД НЦОМид к 2025 году в 7,6 раз ( $r=0,8$ ;  $t=5,6$ ;  $R^2=0,7$ ,  $p<0,001$ ), в КРД №2 г. Бишкек число КС - в 2,2 раза ( $r=0,8$ ;  $t=4,5$ ;  $R^2=0,6$ ,  $p<0,001$ ).
3. Впервые выявлено, что на долю патологии шейки матки, связанной с акушерской травмой в среднем приходится 16,1% из общего числа обращений в кабинет патологии шейки матки КРД НЦОМид, структура которой представлена: деформацией – 8,5%, гипертрофией – 6,2% и эктропионом – 1,5%, рассчитанный прогноз (до 2023 года) выявил тенденцию снижения деформаций шейки матки до 3,5% в год ( $r=0,9$ ;  $R^2=0,9$ ;  $t=7,2$ ),  $p<0,001$  и гипертрофий – 3,5% ( $r=0,5$ ;  $R^2=0,2$ ;  $t=2,4$ ),  $p<0,05$ , однако доказан рост эктропиона в 3,3 раза ( $r=0,7$ ;  $R^2=0,6$ ;  $t=2,7$ ),  $p<0,05$ .
4. Впервые выявлено, что разрывы шейки матки встречаются в 20,6% случаев, с клиническими проявлениями - 5,7%, структура которых представлена разрывами: I степени - 81,0%, II степени – 18,3% и III степени – 0,7%, которые в 62,7% случаев ушиваются, первичным натяжением заживают в 83,5% случаев,  $\chi^2=25,5$ ,  $p<0,001$ .

**Реализация материалов диссертации Акматбековой Н.Р. позволила разработать:**

1. Таблицу предиктивной значимости факторов риска возникновения акушерской травмы, позволяющая формировать группы риска с разработкой индивидуальных планов при дородовом уходе за беременными женщинами;
2. Таблицу прогностической значимости акушерской травмы шейки матки в развитии осложненного течения раннего послеродового периода позволяющая оптимизированный специализированную медицинскую помощь в данный период для снижения материнской заболеваемости и смертности;

3. Алгоритм диспансеризации женщин, направленный на профилактику заболеваний шейки матки, а также на снижение частоты невынашивания беременности и оперативной активности в родах.

**Материалы диссертации использованы в следующих документах, материалах и разработках:**

1. Программе и учебном плане цикла тематического усовершенствования для акушеров гинекологов и врачей ГСВ Кыргызской Республики на базе КГМИПиПК.
2. Рекомендациях для врачей практического здравоохранения (семейных врачей и акушеров-гинекологов) «Акушерская травма: ближайшие и отдаленные последствия».

**По результатам реализации получен следующий положительный эффект:** внедрение таблиц прогностической значимости факторов риска и алгоритма диспансерного наблюдения женщин позволит получить медико-экономическую эффективность за счет снижения: осложнений в ранний послеродовой период, оперативной активности в родах, невынашивания беременности, заболеваемости шейки матки и материнской заболеваемости и смертности.

**Председатель комиссии:**

Заведующая кафедрой акушерства, гинекологии и репродуктологии КГМИПиПК им. С.Б. Даниярова д.м.н.

Шоонаева Н.Дж.

**Члены комиссии:**

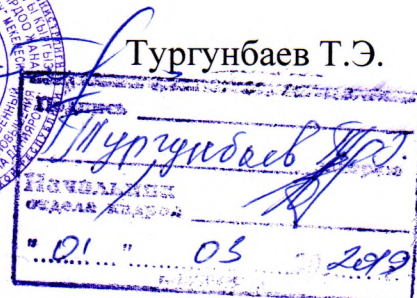
Ассистент кафедры акушерства, гинекологии и репродуктологии КГМИПиПК им. С.Б. Даниярова к.м.н.

Насирова Н.М.

Ассистент кафедры акушерства, гинекологии и репродуктологии КГМИПиПК им. С.Б. Даниярова к.м.н.

Выборных В.А.

Проректор по научной работе и гос. языку КГМИПиПК им. С.Б. Даниярова



Тургунбаев Т.Э.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ  
КЫРГЫЗСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР РЕПРОДУКЦИИ ЧЕЛОВЕКА



«УТВЕРЖДАЮ»

Директор КНЦРЧ,  
д.м.н. Рыскельдиева В.Т.

2019 г.

АКТ

о реализации научных результатов, полученных в диссертации Акматбековой Н.Р. на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология на тему: Травмы шейки матки в родах у женщин Кыргызской Республики: ближайшие и отдаленные последствия.

Комиссия в составе:

Председателя - к.м.н. Джумалиевой А.Д., заместителя директора по научной работе.

Членов комиссии:

1. Кармышева А.О. - к.м.н., заместителя директора по лечебной работе КНЦРЧ.
2. Сартбаева А.О. - к.м.н., заведующий отделением патологии беременных КНЦРЧ
3. Василевской Н.М. – заведующая родильного отделения с приемным блоком

свидетельствует о том, что при изучении истинной частоты и причин возникновения травм шейки матки в родах у женщин и разработке программы по предотвращению ближайших и отдаленных их последствий, были реализованы следующие **научные результаты**, полученные в кандидатской диссертации Акматбековой Н.Р.:

1. Впервые выявлено, что разрывы шейки матки встречаются в 20,6% случаев, с клиническими проявлениями - 5,7%, структура которых представлена разрывами: I степени - 81,0%, II степени – 18,3% и III степени – 0,7%, которые в 62,7% случаев ушиваются, первичным натяжением заживают в 83,5% случаев,  $\chi^2=25,5$ ,  $p<0,001$ .

2. Впервые на основе оценки рисков конкретизирована этиологическая роль риск-факторов развития акушерской травмы шейки матки, доказано, что высокой степенью обусловленности являются: индукция родов окситоцином ( $RR=11,8$ ,  $EF=91,5$ ), амниотомия ( $RR=2,3$ ,  $EF=57,2$ ), длительность родов более 12 часов ( $RR=2,6$ ,  $EF=60,8$ ) и хориоамнионит ( $RR=5,0$ ,  $EF=80,0$ ), средней степенью: анемия средней и тяжелой степени ( $RR=1,6$ ,  $EF=37,3$ ), индукция родов препидил-гелем ( $RR=1,9$ ,  $EF=47,1$ ) и родостимуляция окситоцином ( $RR=1,6$ ,  $EF=37,5$ ).
3. Впервые доказано, что количество КС в КРД НЦОМид по поводу старой глубокой деформации шейки матки за анализируемый период выросло в 5,5 раз,  $p<0,001$ . Количество КС в КРД №2 г. Бишкек по поводу данной патологии увеличилось в 2,9 раз,  $p<0,001$ . Среднесрочный прогноз подтверждает рост КС в КРД НЦОМид к 2025 году в 7,6 раз ( $r=0,8$ ;  $t=5,6$ ;  $R^2=0,7$ ,  $p<0,001$ ), в КРД №2 г. Бишкек число КС - в 2,2 раза ( $r=0,8$ ;  $t=4,5$ ;  $R^2=0,6$ ,  $p<0,001$ ).
4. Впервые выявлено, что на долю патологии шейки матки, связанной с акушерской травмой в среднем приходится 16,1% из общего числа обращений в кабинет патологии шейки матки КРД НЦОМид, структура которой представлена: деформацией – 8,5%, гипертрофией – 6,2% и эктропионом – 1,5%, рассчитанный прогноз (до 2023 года) выявил тенденцию снижения деформаций шейки матки до 3,5% в год ( $r=0,9$ ;  $R^2=0,9$ ;  $t=7,2$ ),  $p<0,001$  и гипертрофий – 3,5% ( $r=0,5$ ;  $R^2=0,2$ ;  $t=2,4$ ),  $p<0,05$ , однако доказан рост эктропиона в 3,3 раза ( $r=0,7$ ;  $R^2=0,6$ ;  $t=2,7$ ),  $p<0,05$ .

**Реализация материалов диссертации Акматбековой Н.Р. позволила разработать:**

1. Алгоритм профилактики последствий акушерской травмы шейки матки, который позволил снизить количество не ушитых травм шейки матки и является резервом снижения материнской заболеваемости и смертности.
2. Таблицу предиктивной значимости факторов риска возникновения акушерской травмы, позволяющая формировать группы риска с разработкой индивидуальных планов при дородовом уходе за беременными женщинами.
3. Таблицу прогностической значимости акушерской травмы шейки матки в развитии осложненного течения раннего послеродового

периода, которая позволит оптимизировать специализированную медицинскую помощь.

**Материалы диссертации использованы в следующих документах, материалах и разработках:**

1. Алгоритме профилактики последствий акушерской травмы шейки матки, который позволил снизить количество не ушитых травм шейки матки, что снижает количество КС в среднем на 2,3% в год и частоту грубой деформацией шейки матки в 1,7 раз и является резервом снижения материнской заболеваемости и смертности.
2. Программе и учебном плане цикла тематического усовершенствования для акушеров гинекологов ГСВ Кыргызской Республики на базе КГМИПиПК.

**По результатам реализации получен следующий положительный эффект:** внедрение результатов исследования позволит получить медико-экономическую эффективность за счет снижения: осложнений в ранний послеродовой период, оперативной активности в родах, невынашивания беременности, заболеваемости шейки матки и материнской заболеваемости и смертности. Сведения о частоте и вероятной динамике акушерской травмы и ее последствий могут быть использованы при планировании объема кадрового потенциала и организационных мероприятий по обслуживанию данного контингента женщин в Кыргызской Республике.

**Председатель комиссии:**

Заместитель директора по научной  
работе КНЦРЧ  
к.м.н.

Джумалиева А.Д.

**Члены комиссии:**

Заместитель директора по лечебной  
работе КНЦРЧ  
к.м.н.

Кармышев А.О.

Заведующий отделением патологии  
беременных КНЦРЧ  
к.м.н.

Сартбаев Т.Д.

Заведующая родильного отделения  
с приемным блоком КНЦРЧ

Василевская Н.М.

Заверено ок Девил  
от. 27.02.2019г

Василевская Н.М.