

УТВЕРЖДАЮ

ГУ « Научно-исследовательский институт

акушерства, гинекологии и перинатологии»

министерства здравоохранения и социальной

защиты населения РТ

Директор – к.м.н., доцент Давлят-зода Г.К.

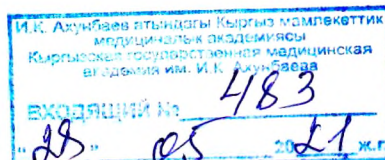


« 20 » мая 2021 года

ОТЗЫВ

ведущего учреждения о научно-практической значимости диссертационной работы Джаманкуловой Фатимы Сейдалиевны, на тему: «Врожденные пороки развития плодов и новорожденных у женщин в современных условиях Кыргызской Республики», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.01 - акушерство и гинекология (научный руководитель – д.м.н., профессор Мусуралиев Макенжан Субанович)

Актуальность темы исследования, и ее связь с общенаучными государственными программами (запросами практики, науки и техники). Врожденные пороки развития представляют одну из актуальных проблем здравоохранения и государства, так как занимают значительный вес в структуре причин младенческой смертности, детской инвалидности и относятся к числу наиболее серьезных отклонений в состоянии здоровья детей. Их доля в структуре младенческой смертности достигает 35-40%. По данным ВОЗ врожденные пороки развития встречаются у 4,0-6,0% новорожденных. В Кыргызстане проблема рождения детей с наследственными и врожденными заболеваниями особенно актуальна, так как страна характеризуется относительно высоким уровнем рождаемости и младенческой смертности. В структуре причин младенческой смертности с 2013 г. врожденные пороки развития занимают 2-е место (15,0%). По данным официальной статистики за последние 11 лет наблюдается рост рождения детей с пороками развития с 15,0 до 19,5 на 1000 живорожденных. Анализ инвалидности при врожденных аномалиях показал устойчивый рост данной патологии в 1,6 раза. В то же время, действующая в республике система учета врожденных пороков развития не совсем удовлетворяет современным условиям. В стране отсутствует единая система учета нозологических форм,



подлежащих обязательной регистрации, что не позволяет отразить истинную картину распространенности и структуры врожденных пороков развития в республике.

Высокие показатели частоты рождения детей с врожденными пороками развития и тенденция их роста, определили необходимость разработки программы, направленной на оптимизацию профилактики, перинатальной диагностики и прогнозирования их.

На основании вышеизложенного можно заключить, что диссертационная работа Джаманкуловой Ф.С., посвященная представлению на основе изучения частоты и распространенности врожденных пороков развития в Кыргызской Республике, комплексного анализа факторов риска, прогностических предикторов, а также разработке программы по снижению частоты врожденных пороков развития в стране является своевременной и весьма актуальной.

Соответствие работы специальности, по которой дано право диссертационному совету принимать диссертации к защите. Представленная докторская диссертация соответствует профилю диссертационного совета. Диссертационная работа Джаманкуловой Ф.С. на тему «Врожденные пороки развития плодов и новорожденных у женщин в современных условиях Кыргызской Республики» проводилась в соответствии с планом комплекса НИР Национального центра охраны материнства и детства «Роль антропогенной нагрузки в формировании патологии репродуктивной системы (прогнозирование и пути профилактики)» № гос. регистрации 0005573.

В работе проводится исследование частоты, динамики и распространенности ВПР плодов и новорожденных за последние 10 лет, этиологической структуры и факторов формирования, профилактики и прогнозирования врожденных пороков развития плодов и новорожденных у женщин Кыргызской Республики, что в полной мере отвечает паспорту специальности 14.01.01. – акушерство и гинекология

Достоверность и обоснованность полученных результатов. В работе представлены новые научно-обоснованные теоретические результаты, совокупность которых имеет немаловажное значение для развития медицинской науки. Имеется научная новизна полученных результатов в рамках современной науки, заключающаяся в представлении нового метода прогнозирования врожденных пороков развития плода.

Результат 1. Впервые в стране проведено среднесрочное прогнозирование частоты врожденных пороков развития. Частота врожденных пороков развития новорожденных в Кыргызской Республике за период 2007-2016 гг. составила 16,1 на 1000 родившихся детей. Среднесрочное прогнозирование методом линейной регрессии показало тенденцию к росту частоты врожденных пороков развития в стране ближайшие годы. Наиболее высокая распространенность врожденных пороков развития в г. Бишкек (36,9 на 1000 родившихся). В структуре младенческой смертности ВПР занимают 2-е место. Заболеваемость детей (0-14 лет) врожденными пороками развития за десятилетний период в среднем составила 126,0 на 100 000 детского населения и имеет тенденцию роста до 153,4 на 100 000 детей. Рост заболеваемости детей обусловлен за счет пороков развития сердечно - сосудистой системы (45,0 на 100 000 детей) и прочих пороков развития (63,7 на 100 000 детей). Полученный результат можно считать **новым**, т.к. на основании ретроспективного анализа официальных источников проведен анализ частоты, динамики, структуры и распространенности заболеваемости и смертности детей и оценен вклад ВПР в структуре младенческой заболеваемости и смертности по стране.

Результат 2. **Новый**, так как впервые определена не полная регистрации пороков развития обязательного учета официальной статистикой, что обусловлено различным подходом регистрации их среди популяции и отсутствием регистрации элиминированных плодов. По данным официальной статистики отсутствуют данные о таких пороках развития обязательного учета, как МВПР, диафрагмальная грыжа, редукционные пороки конечностей, атрезия anus, гастрошизис, транспозиция крупных сосудов, агенезия почек и гипоспадия.

Результат 3. Является **частично новым**, поскольку имеются данные о факторах риска врожденных пороков развития плодов и новорожденных. В отличие от предыдущих установлены новые медико-социальные и экологические факторы риска ВПР плодов и новорожденных у женщин кыргызской популяции с высокой доказательной характеристикой.

Результат 4. Является **частично новым**, поскольку уже имеются исследования, посвященные роли ранней профилактики фолиевой кислотой. В то же время впервые дана научная оценка уровня 1-чной и 2-чной профилактики ВПР плодов и новорожденных у женщин в современных условиях Кыргызской Республики, определена вероятность безошибочного прогноза врожденных пороков развития у плода при охвате УЗИ беременных женщин, определена диагностическая ценность определения во 2-м

триместре беременности альфафетопротеина для установления дефектов нервной трубки у плода в случаях поздней обращаемости и низкого уровня приема фолиевой кислоты в современных условиях Кыргызской Республики.

Результат 5. **Новый**, так как впервые использованием метода логистической регрессии определены прогностические предикторы индивидуального риска возникновения врожденных пороков развития плода у женщин кыргызской популяции и разработана математическая модель вероятности возникновения врожденных пороков плодов у женщин.

Результат 6. **Новый**. Впервые, в современных условиях Кыргызской Республики на основе исследования клинико-эпидемиологического материала разработана программа, включающая модифицированный алгоритм профилактики, прогностическую и организационно-функциональную модели преемственности ОЗ МЗ КР на различных уровнях практического здравоохранения, которые позволят снизить рождение детей с врожденными пороками развития, и тем самым снизить младенческую заболеваемость и смертность.

Обоснование достоверности научных результатов (способы сбора материала и аргументация научных выводов).

Результат 1. Обоснован. В результате изучения базы данных компьютерного регистра врожденных пороков развития новорожденных Центра Электронного Здравоохранения Министерства Здравоохранения Кыргызской Республики за период 2007-2016 гг. зарегистрировано 23046 родившихся живыми и мертвыми детей с врожденными пороками развития, с массой тела более 500 гр. и в сроке беременности выше 22 недель. Проведенный анализ показал, что частота врожденных пороков развития среди всех исходов беременности за период – 2007-2016 гг. в Кыргызской Республике в среднем составила 16,1 на 1000 родившихся детей и имеет тенденцию к повышению. Методом регрессионного анализа прогнозирован рост частоты врожденных пороков развития (коэффициент линейного тренда составил + 0,658 (заметная связь). Распространенность врожденных пороков развития высокий в г. Бишкек (36,9 на 1000 родившихся). Заболеваемость детей (0-14 лет включительно) врожденными пороками развития за десятилетний период с 2007 по 2016 показал 2-х кратный ее рост: от 79,8 в 2007 г. до 153,4 случая на 100 000 детей в 2013 году. За указанный период в Республике прирост заболеваемости врожденными пороками развития детей составил 48,2%. В структуре полного спектра врожденных пороков развития 1-е место занимают пороки развития центральной нервной системы (32,4%).

На втором месте находятся пороки развития сердечно - сосудистой системы (27,3%). Третье место заняли множественные пороки развития (13,8%). Структура врожденных пороков развития плодов и новорожденных различаются: у плодов преобладают пороки развития лимфатической системы (76,1%), ЦНС (55,4%), и МВІР (38,0%), у новорожденных – хромосомные аномалии (100,0%), ВПСС (99,0%), ЧЛА (96,5%) и пороки развития ЖКТ (96,0%).

Результат 2. Обоснован. Частота пороков развития обязательного учета составляет 57,4%. По данным официальной статистики отсутствуют данные о таких пороках развития обязательного учета, как МВІР, диафрагмальная грыжа, редукционные пороки конечностей, атрезии anus, гастрошизис, транспозиции крупных сосудов, агенезии почек и гипоспадии.

Результат 3. Данный результат обоснован на характеристике проспективного анализа данных 629 случаев врожденных пороков развития плодов и новорожденных и 206 случаев рождения детей без патологических отклонений в развитии. В силу высокой доказательной характеристики в возникновении врожденных пороков развития плода существенную значимость имели следующие факторы риска: ОРВИ с лихорадкой в раннем сроке гестации (ОШ=20,0, 95% ДИ: 2,75 – 45,7), отсутствие профилактики фолиевой кислотой (ОШ=15,16, 95% ДИ: 7,35 – 31,31), соматическое заболевание женщины анемией (ОШ=4,75, 95% ДИ: 2,51 – 8,99), проживание в сельской местности (ОШ=4,11, 95% ДИ: 2,94 – 5,75), поздний прием фолиевой кислоты (ОШ=3,35, 95% ДИ: 2,29 – 4,88), рабочая профессия (ОШ=1,98, 95% ДИ: 1,27 – 3,10), возраст 35 лет и старше (ОШ=1,69, 95% ДИ: 0,98 – 2,90), сезон зачатия в зимний (ОШ=1,81, 95% ДИ: 1,22 – 2,68) или летний (ОШ=1,48, 95% ДИ: 0,99 – 2,20) периоды.

Результат 4. Подтвержден выявленной связью несоответствия первичной профилактики ВІР установленным стандартам, что в свою очередь обусловлено низким уровнем охвата женщин с врожденными пороками развития плодов и новорожденных приемом фолиевой кислоты (15,1%) и высоким уровнем женщин, не принимавших препараты фолиевой кислоты (84,9%), а также низкой частотой приема препаратов фолиевой кислоты в ранних сроках беременности (31,6%) и высокой частотой запоздалого приема (68,4%), ($p < 0,001$). Определен уровень значимости прогноза врожденных пороков развития у плода: при охвате УЗИ беременных женщин 82,2% - выявляемость пороков развития у плодов составила 47,2%. Установлена доказательная характеристика биохимического скрининга маркера дефекта нервной трубки плода - альфа-

фетопротеина ($p < 0,001$) во 2-м триместре беременности. Чувствительность исследования АФП в сыворотке крови женщин с дефектом зародка нервной трубки плода составил 47,7% со специфичностью 94,6% при диагностической точности 49,1%. Прогностическая ценность отрицательного результата 24,5%.

Результат 5. Обоснован. Методом бинарной логистической регрессии путем мультирегрессионного анализа из 60 потенциальных факторов риска (независимые переменные) ВПР плода у женщин определены 6 предикторов, которые имеют прогностическую значимость ($p \leq 0,001$). Установлены следующие прогностические предикторы развития врожденных пороков плодов у женщин: отсутствие профилактики фолиевой кислотой ($p < 0,001$), ОРВИ с лихорадкой в раннем сроке гестации ($p < 0,001$), анемия до беременности ($p < 0,001$), поздний прием фолиевой кислоты ($p < 0,001$), зачатие зимой ($p < 0,01$) и летом ($p < 0,05$). Использование указанных предикторов в регрессионном уравнении получена прогностическая модель. Разработанная модель имеет чувствительность 89,5%, специфичность – 63,6% и диагностическую точность – 83,1%. Вероятность ложноотрицательного результата составила 10,5%.

Результат 6. Обоснован. Диссертантом даны рекомендации о необходимости внедрения разработанной программы по снижению рождения и смертности детей по причине врожденных пороков развития в современных условиях Кыргызской Республики. Данное внедрение предусматривает прекоцепционную подготовку, повышение уровня первичной и вторичной профилактики, своевременное выявление медико-социальных факторов и формирование группы риска, проведение пренатального скрининга (УЗИ в 12-14, 20-21, 30-32 недели, определение альфа-фетопротеина на 14-20 неделях), оценку вероятности развития пороков развития применением прогностической модели.

Теоретическое значение работы (новая теория или обогащение существующей научной теории, или концепции).

Теоретическая значимость диссертации заключается в дополнении медико-социальных и экологических факторов формирования ВПР плодов у женщин, жительниц Кыргызстана. Также автором предложена разработанная математическая модель прогнозирования вероятности возникновения врожденных пороков развития плодов у женщин на этапе раннего антенатального наблюдения. В целом внесены дополнения в концепцию

формирования врожденных пороков развития плода с учетом региональных особенностей Кыргызской Республики.

Полученные соискателем результаты характеризуются внутренним единством, так как имеют связь между собой. Соискатель изучила эпидемиологию, структуру ВПР, распространенность заболеваемости и смертности детей с ВПР, доказала важный прогноз – тенденцию к повышению частоты ВПР плода, установила причины данного явления, выявила значимые факторы риска развития ВПР плода и научно обосновала и предложила модель прогнозирования вероятности возникновения врожденных пороков развития плодов на этапе раннего антенатального наблюдения.

Полученные результаты можно квалифицировать как решение соответствующей приоритетной проблемы – снижение перинатальной заболеваемости и смертности в результате своевременного прогнозирования ВПР плода, которое занимает в Кыргызской республике в структуре причин перинатальной смертности одно из ведущих мест.

Для внедрения в практику предлагается

Разработана программа профилактики врожденных пороков развития для снижения младенческой смертности и заболеваемости по причине врожденных пороков развития. Внедрены алгоритм и прогностическая модель в учебных процессах кафедры акушерства и гинекологии №1 Кыргызской государственной медицинской академии имени И.К. Ахунбаева и кафедры акушерства и гинекологии КГИПиПК имени С.Д. Даниярова, в ЦСМ №1, №18 г. Бишкек и Иссыккульский ООБ,

Научные результаты, полученные в докторской диссертации были реализованы: опубликованы в 14 научных трудах, из них 8 – в изданиях, рекомендованных ВАК КР, 6 – в зарубежных изданиях (РИНЦ с ненулевым импакт-фактором). В публикациях соискателя отражены все основные положения и результаты проведенного исследования.

Оценка содержания диссертации.

Диссертационная работа Джаманкуловой Фатимы Сейдалиевны состоит из введения, обзора литературы, материала и методов исследования. Результаты собственного исследования изложены в 5 главах и выводах.

Во введении диссертации обоснована актуальность темы диссертационной работы, дана краткая характеристика направлений исследования, сформулированы основные положения, выносимые на защиту, научная новизна и практическая значимость полученных результатов.

Обзор литературы представлен в Главе 1, который состоит из 8 подглав. Автором проанализирован обширный материал по врожденным порокам развития плода (325 источников, в т.ч. 101 зарубежные). Достаточно подробно изложены позиции авторов по отношению современного состояния проблемы врожденных пороков развития, этиологических и медико-социальных факторов формирования ВПР, роли инфекции и иммунологических, экологии и техногенной нагрузки в формировании ВПР, их прогнозировании и профилактики. Диссертант представил частоту и структуру ВПР, акцентируя внимание на разноречивость взглядов ученых об этиологии и этиопатогенезе врожденных пороков развития плода. Научные исследования указывают на отсутствие единой клинической классификации ВПР. Автору удалось аргументировать выбор собственного исследования в связи с тем, что в Республике Кыргызстан изучение проблемы врожденных пороков развития в таком ракурсе не проводилось. Путем обобщения опыта отечественных и зарубежных исследований в решении изучаемой проблемы, автору удалось выделить нерешенные вопросы, обосновать проведение дальнейших исследований, в том числе и собственного. Глава написана доступным языком, приведены данные литературы преимущественно за последние годы, читается легко и с интересом.

Глава 2 (Материал и методы исследования) включает клиническую характеристику исследованного контингента и использованные методы исследования, достаточны для выполнения докторской диссертации. Последние современны и информативны, и соответствуют для того, чтобы выполнить поставленные задачи. Статистическая обработка полученных результатов проведена методами современной медицинской статистики, что дало возможность получить информативные, разносторонние и доказательные результаты.

В 3-й главе представлены Результаты собственных исследований и их обсуждение. Изложены результаты ретроспективного анализа частоты, динамики, распространенности и структуры, а также заболеваемости детей врожденными пороками развития Кыргызской Республики. Анализируя полученные результаты исследований автор констатирует высокую частоту ВПР у жительниц, что в формировании врожденных пороков развития участвуют множество факторов, значимыми среди которых являются состояние здоровья будущей матери, качество ее жизни, заболевания беременности, а также условия окружающей среды. Из медико-социальных факторов статистически значимая взаимосвязь рождения детей с врожденными пороками развития установлена у матерей позднего

репродуктивного периода, с рабочей профессией, жительницы сельской местности, страдающих различными экстрагенитальными заболеваниями, среди которых достоверно выше была выявлена анемия до наступления беременности, острые респираторные вирусные инфекции во время беременности, особенно в ранние сроки, инфицированность беременных женщин с врожденными пороками развития плодов урогенитальной инфекцией семейства *Mycoplasmataceae* (микоплазмы и уреаплазмы).

Результаты серологического исследования методом иммуноферментного анализа выявили наличие иммуноглобулинов класса IgG TORCH инфекций у женщин исследуемых групп, что подтверждает инфицированность женщин (носительство инфекции или пассивный иммунитет), исследованных диссертантом. Иммуноглобулины класса IgG TORCH инфекций в чаще встречались у женщин с врожденными пороками развития плодов и новорожденных. Автором установлена статистически значимая связь краснухи с вероятностью формирования врожденных пороков развития у плодов.

Изучение течения беременности выявил достоверно высокую частоту осложнений беременности у женщин с врожденными пороками развития плодов, таких как преэклампсия, многоводие и маловодие, фетоплацентарной недостаточностью. Анализируя полученные собственные результаты и данные литературы, автор предполагает, что осложнения беременности патологическими изменениями количества околоплодных вод и преэклампсией у женщин с врожденными пороками развития плодов следует рассматривать, как следствие нарушения ранних этапов развития эмбрио(фето)плацентарного комплекса, а не фактором риска формирования врожденных пороков развития плода. В связи с указанным, автором достоверно выше установлены осложнения у плодов с врожденными пороками развития в сравнении с контрольной группой, которые проявлялись ухудшением состояния и гибели плодов с ВПР в антенатальном периоде. Большинство детей с врожденными пороками развития родились с низкой массой тела и в состоянии тяжелой асфиксией. Выявлен высокий уровень мертворождаемости, ранней неонатальной смертности и инвалидности, а также заболеваемости среди детей с пороками развития. Полученные результаты диссертант подтвердила морфологическим исследованием, при котором был установлен роли инфекционного фактора в возникновении структурных изменений, характерных для плацентарной недостаточности. При этом автор полученные собственные данные подтверждает многочисленными литературными данными.

На основании полученных результатов исследований автор пришла к заключению, что медико-социальные и экологические факторы (климатические) вносят значительный вклад в развитие ВПР плодов.

В этом разделе автор проводит оценку эффективности мероприятий по профилактике врожденных пороков развития плодов и новорожденных у женщин и приходит к заключению, что рост частоты рождения детей с врожденными пороками развития в Республике Кыргызстан обусловлен отсутствием существенного роста профилактики врожденных пороков развития плодов: отсутствие и поздняя профилактика препаратами фолиевой кислоты беременных женщин, низкий уровень пренатальной УЗ-диагностики ВПР в ранние сроки беременности и высокий в поздние, рост частоты не диагностированных врожденных пороков развития плодов у женщин, особенно пороков развития сердечно - сосудистой и половой системы, что свидетельствует о низком уровне квалификации врачей функционалистов.

Установлена доказательная характеристика биохимического скрининга маркеров дефекта нервной трубки плода в сроке 14-20 недель. Представленные результаты исследования свидетельствуют о прогностической ценности биохимического скрининга женщин во втором триместре беременности с целью формирования группы риска по дефекту заращения нервной трубки у плода.

Для установления причинно-следственных связей риск факторов и вероятности возникновения врожденной патологии у плода рассчитан относительный риск. На основе полученных данных разработана оценочно-прогностическая таблица факторов риска развития врожденных пороков плодов и новорожденных у женщин.

В настоящем исследовании, из всей совокупности изучаемых факторов риска, в порядке убывания их предсказательной ценности, вероятность формирования врожденных пороков развития плода установлены следующими: ОРВИ с лихорадкой в раннем сроке беременности, отсутствие приема фолиевой кислоты, заболевание женщины анемией до беременности, проживание в сельской местности, поздний прием фолиевой кислоты, анемия во время беременности, рабочая профессия, зачатие в зимний или летний период, возраст женщин 35 лет и старше. Установлена статистически значимая их взаимосвязь. Также, установлены факторы, снижающие вероятность формирования врожденных пороков развития плода у женщин (в порядке убывания предсказательной ценности): ранний прием фолиевой

кислоты, студентка, профессия служащая, жительница города, высшее образование, средне - техническое образование, сезон зачатия осень, возраст 21-34 лет.

В настоящем исследовании, из всей совокупности изучаемых факторов риска, в порядке убывания их предсказательной ценности, вероятность формирования врожденных пороков развития плода установлены следующими: ОРВИ с лихорадкой в раннем сроке беременности, отсутствие приема фолиевой кислоты, заболевание женщины анемией до беременности, проживание в сельской местности, поздний прием фолиевой кислоты, анемия во время беременности, рабочая профессия, зачатие в зимний или летний период, возраст женщин 35 лет и старше. Установлена статистически значимая их взаимосвязь. Также, установлены факторы, снижающие вероятность формирования врожденных пороков развития плода у женщин (в порядке убывания предсказательной ценности): ранний прием фолиевой кислоты, студентка, профессия служащая, жительница города, высшее образование, средне - техническое образование, сезон зачатия осень, возраст 21-34 лет.

4 глава посвящена прогнозированию врожденных пороков развития плода у женщин путем математического моделирования. Мультирегрессионный анализ позволил выявить совокупность предикторов, способствующих возникновению врожденных пороков развития плодов у женщин. На основании логистически-регрессионного анализа установлены значимые предикторы возникновения врожденных пороков развития плода у женщин. Вероятность возникновения врожденных пороков развития плода у женщин определяется совокупностью следующих предикторов (по степени убывания предсказательной ценности): отсутствие профилактики фолиевой кислотой, ОРВИ с лихорадкой в раннем сроке беременности, анемия до беременности, зачатие в зимний или летний период, поздний прием фолиевой кислоты. Таковыми оказались отсутствие профилактики фолиевой кислотой, анемия до беременности, ОРВИ с лихорадкой в раннем сроке беременности, поздний прием фолиевой кислоты, зачатие в зимний или летний период. Связь, возникновения врожденных пороков развития плода с вышеуказанными предикторами, подтверждены высокими статистическими характеристиками. Разработанная прогностическая модель позволяет прогнозировать вероятность возникновения врожденных пороков развития плодов у женщин в раннем антенатальном периоде.

5-я глава посвящена разработке программы профилактики ВПР плодов и новорожденных у женщин Кыргызской Республики. Диссертантом на основании полученных результатов исследований разработана программа,

целью которой является оптимизация прогнозирования, профилактики, методов диагностики и лечения врожденных пороков развития плодов и новорожденных у женщин в современных условиях Кыргызской Республики.

Разработанная программа, включающая алгоритм профилактики врожденных пороков развития плодов и новорожденных у женщин, предполагает снижение репродуктивных потерь женщины от врожденных пороков развития плодов, снижение неонатальной и младенческой смертности от врожденных пороков развития, сокращение заболеваемости новорожденных врожденными пороками развития, снижение показателя инвалидности детей с данной патологией, повышение охвата беременных женщины из группы высокого риска формирования врожденных пороков развития плодов пренатальным скринингом.

Научно обоснованные результаты настоящего исследования, проведенные диссертантом, стали основанием для разработки организационно-функциональной модели преемственности и взаимодействий ОЗ МЗ Кыргызской Республики, направленная на повышение качества антенатальной и перинатальной службы с целью снижения рождения, смертности и заболеваемости детей врожденными пороками развития а также позволит обеспечить достижение цели и задачи программы, направленной на снижение младенческой смертности и заболеваемости.

Достоверность результатов подтверждается достоверностью данных, достаточным объемом материалов исследования, статистической обработкой результатов исследований и публикациями. Заключение и рекомендации основаны на научном анализе результатов проведенного исследования. Материал каждой главы соответствует ее названию, рисунки и таблицы – излагаемому тексту.

Соответствие автореферата диссертации

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации и отвечает требованиям ВАК КР (п. 10 «Положения ВАК КР о присуждении ученых степеней в Кыргызской Республике»), предъявляемым к оформлению автореферата.

Заключение.

Таким образом, диссертационная работа Джаманкуловой Фатимы Сейдалиевны на тему: «Врожденные пороки развития плодов и новорожденных у женщин в современных условиях Кыргызской Республики», по своей актуальности, поставленной цели, методологии исследования, полученным результатам, положениям, выносимым на защиту,

Кыргызской Республике» утвержденного постановлением Правительства КР 9 марта 2020 года №137, а соискатель достоин присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности: 14.01.01 – акушерство и гинекология.

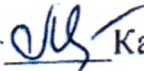
Диссертация Джаманкуловой Фатимы Сейдалиевны «Врожденные пороки развития плодов и новорожденных у женщин в современных условиях Кыргызской Республики» является индивидуальной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработано концептуальное развитие профилактики и прогнозирования врожденных пороков развития плодов у женщин и содержит новые результаты, совокупность которых является крупным достижением в акушерстве и перинатологии. Отдельные результаты являются не новыми, но в целом ценность их высокая.

Данная диссертационная работа проводилась в соответствии с планом комплекса НИР Национального центра охраны материнства и детства «Роль антропогенной нагрузки в формировании патологии репродуктивной системы (прогнозирование и пути профилактики)» № гос. регистрации 0005573. Рекомендуется расширенное использование результатов диссертации.

Диссертация соответствует специальности 14.01.01. – Акушерство и гинекология и соответствует требованиям ВАК КР и может быть представлена к публичной защите, а Джаманкулова Фатима Сейдалиевна заслуживает присуждения ей степени доктора медицинских наук по указанной специальности.

Отзыв обсужден и утвержден на заседании Ученого Совета ГУ «НИИ АГ и П» МЗ и СЗН РТ (протокол №5 от 20 апреля 2021 года)

Зав. акуш. отд. ГУ НИИ АГ и П МЗ и СЗН РТ,

д.м.н., доцент  Камилова М.Я.

(marhabo1958@mail.ru)

ГУ «НИИ АГ и П МЗ и СЗН РТ»

адрес 734002, Республика Таджикистан,

Душанбе М.Турсун-заде, 31



Зартибӣ Камиллова М.Я.
Душанбе
20.05.2021н.