

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

д.м.н., доцента Аскерова Арсена Аскеровича, эксперта диссертационного совета Д 14.19.603 при Кыргызской государственной медицинской академии им. И.К. Ахунбаева и Кыргызском государственном медицинском институте переподготовки и повышения квалификации им. С.Б. Даниярова, по диссертации Джаманкуловой Фатимы Сейдалиевны на тему «Врожденные пороки развития плодов и новорожденных у женщин в современных условиях Кыргызской Республики», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.01. – акушерство и гинекология

Эксперт диссертационного совета д.м.н., доцент Аскеров Арсен Аскерович, рассмотрев представленную соискателем Джаманкуловой Фатимой Сейдалиевной диссертацию, пришел к следующему заключению:

1. 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

2. Целью диссертации является научное обоснование и разработка программы профилактики врожденных пороков развития плодов и новорожденных у женщин в современных условиях Кыргызской Республики для снижения младенческой заболеваемости и смертности.

Поставленная цель достигнута решением в диссертации следующих задач:

1. Изучить частоту, динамику и структуру врожденных пороков развития плодов и новорожденных у женщин, а также особенности их распространения в Кыргызской Республике.

2. Определить факторы риска формирования врожденных пороков развития плодов и новорожденных у женщин.

3. Оценить эффективность профилактических мероприятий и пренатального скрининга врожденных пороков развития плодов у женщин

Кыргызской Республике.

4. Определить прогностические предикторы вероятности реализации врожденных пороков развития плодов и новорожденных у женщин. Разработать модель прогнозирования вероятности возникновения врожденных пороков развития плодов у женщин.

5. Научно обосновать и разработать программу профилактики врожденных пороков развития плодов и новорожденных у женщин Кыргызской Республики.

Была проведена оценка возможности достижения цели согласно поставленным задачам по следующим этапам, средствам и методам достижения.

Исследование проводилось с применением ретроспективного и проспективного методов исследования с набором материала по типу «случай-контроль» в четыре этапа. На 1-м этапе проводилось ретроспективное исследование по данным мониторинга ВПР детей Центрального электронного здравоохранения при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики за 2007 - 2016 годы на основании «Извещений на ребенка с врожденным пороком развития» формы № 025-11/у-98, с определением частоты, структуры, распространенности и динамики ВПР детей в Республике Кыргызстан. На 2-м этапе проводилось проспективное исследование с набором материалов методом «случай-контроль». Набор материала проведен на базе ЦСМ №1, №6, №18 г. Бишкек и Клинических родильных домов № 2, Городского перинатального центра и Национального центра охраны материнства и детства за период с 2007 по 2014 годы. На 3-м этапе проведена компьютерная система анализа факторов риска женщин с определением доказательной характеристики (ОШ, 95% ДИ) для прогнозирования формирования ВПР плода. 4-й этап посвящен разработке программы профилактики врожденных пороков развития плода и новорожденных у женщин. Объектом исследования диссертации были: - отчетные данные ЦЭЗ МЗ КР по 23046 родившихся детей с ВПР за период 2007-2016 гг. - 835 пациенток на различных сроках беременности, из них 629 женщин с врожденными пороками развития у плодов и новорожденных и 206 женщин без патологического отклонения в развитии плодов и новорожденных - 835 плодов и новорожденных, из них 629 с врожденными пороками развития и 206 без патологического отклонения в развитии за период 2007-2014 гг. в Кыргызской Республике на различных уровнях лечебно-профилактических учреждений.

Из вышеизложенного объект исследования диссертации соответствует цели и задачам диссертации. Изучено соответствие методов исследования задачам диссертации. Комплексное исследование проводилось с использованием эпидемиологических, клиничко – анамнестических и статистических методов. В рамках эпидемиологического метода исследования осуществлялись ретроспективный анализ частоты врожденных пороков развития среди детей, родившихся живыми и мертвыми по статистическим данным ЦЭЗ при МЗ КР

и собственного проспективного клинико-эпидемиологического исследования особенностей врожденных пороков развития в популяции плодов и всех новорожденных детей в НЦОМид и родильных домах г. Бишкек. Ретроспективный анализ проводился по годовым статистическим отчетам медицинских организаций Кыргызской Республики за период 2007-2016 гг. Проводилось изучение частоты, динамики, структуры и распространенности ВПР выявленные среди детей, родившихся живыми и мертвыми. Число лет для наблюдения составило 10 лет (2007-2016 гг.). Проспективное исследование включало клинико-эпидемиологическое исследование частоты, структуры и распространенности врожденных пороков развития плодов и новорожденных среди жительниц Кыргызской Республики в течение 2007-2014 гг., в том числе случаи прерывания беременности по поводу ВПР плода у женщин.

Клинико-анамнестические данные получены из разработанной карты наблюдения женщин. Карта содержит перечень данных возможных медико-социальных факторов риска формирования врожденных пороков развития (общие данные, состояние репродуктивного здоровья, акушерский анамнез матери, особенности течения и заболевания настоящей беременности, профилактические мероприятия, техногенная нагрузка), результаты лабораторных исследований и пренатального скрининга. Санитарно-гигиеническая характеристика аэрогенного загрязнения г. Бишкек проводилась на основе анализа и статической обработки ежемесячных данных Государственного агентства по гидрометеорологии МЧС КР мониторинга содержания ксенобиотиков в ПНЗ в среднем по городу и загрязненных его центральной части и в экологически благополучных предгорных районах за период 2009-2010 гг. Оценка воздушной среды г. Бишкек проводилась на основе анализа и статической обработки ежемесячно представленных данных МЧС КР мониторинга содержания ксенобиотиков в 3-х ПНЗ города. Статистический анализ осуществлялся с использованием программы IBM SPSS Statistics 16 с определением параметрических критериев, расчетом относительных показателей, критерия Стьюдента и доверительного интервала (95% ДИ). По выявленным факторам риска, для которых была обнаружена статистически значимая корреляционная связь, провели логистический регрессионный анализ для разработки прогностической модели формирования врожденных пороков развития плода у женщин.

Актуальность темы диссертации. 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 научное исследование, предпринятое соискателем, представляется весьма актуальным и своевременным для снижения частоты врожденных пороков развития плода.

3. Научные результаты

В работе представлены следующие научно-обоснованные теоретические результаты, совокупность которых имеет немаловажное значение для развития перинатологии.

3.1. Имеется ли научная новизна полученных результатов в рамках современной науки, в чем она заключается (научное открытие, новая идея, гипотеза, новый метод диагностики и лечения, новая трактовка проблемы и т.д.)

Результат 1. Является почти новым, поскольку ранее были предприняты попытки анализа распространенности и частоты врожденных пороков развития плода в КР. Автором определена частота, распространенность и динамика врожденных пороков развития плодов и новорожденных в Кыргызской Республике.

Результат 2. Новый. Установлено различие регистрации врожденных пороков развития обязательного учета между официальной статистикой и клинико-эпидемиологическим исследованием.

Результат 3. Частично новый, поскольку уже имеются исследования, посвященные оценке факторов риска ВПР плода, однако автором дополнены существенные медико-социальные факторы риска в возникновении врожденных пороков плода у женщин Кыргызской Республики.

Результат 4. Частично новый, поскольку известно, что 1-чная требуемым стандартам, что обусловлено низким уровнем первичной профилактики женщин фолиевой кислотой, поздней обращаемостью беременных женщин, не соответствием уровня охвата беременных женщин УЗИ уровню охвата безошибочного прогноза, низким уровнем выявляемости пороков развития плода на УЗИ. Автором установлено отсутствие выявляемости пороков развития сердечно - сосудистой и половой систем,

крайне низкий уровень выявляемости пороков развития дыхательной системы и хромосомной патологии.

Результат 5. Является почти новым, поскольку определены прогностические предикторы индивидуального риска возникновения врожденных пороков развития плода у женщин кыргызской популяции, имеющие корреляционную связь с высокой ранговой значимостью. Разработана математическая модель для определения вероятности возникновения врожденных пороков плода.

Результат 6. Частично новый, поскольку уже имеются исследования, посвященные профилактическим мероприятиям, однако диссертантом разработана программа профилактики врожденных пороков развития плодов и новорожденных у женщин, которая основывается на мероприятиях государственной политики по укреплению здоровья и повышению социального статуса населения репродуктивного возраста, витаминпрофилактике, пренатальному скринингу, подготовке врачей и оснащением аппаратурой высокой диагностической способностью, внедрении современных разработанных организационно-функциональной, прогностической модели и алгоритма профилактики врожденных патологий плода и новорожденных.

3.2. 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. Так, в 2007 году данный показатель был равен 15,0, а к концу изучаемого времени составил 19,2 на 1000 родившихся детей. 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 МВПР (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 высокая (57,4%). По данным официальной статистики отсутствуют данные о таких пороках развития обязательного учета, как МВПР, 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. Подтверждено не соответствие требуемым стандартам первичной профилактики, которая обусловлена 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%), ($p < 0,001$). Определена вероятность безошибочного прогноза врожденных пороков развития у плода, которой соответствует уровень значимости коэффициента при охвате УЗИ беременных женщин выше 82,2%, при этом 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 прогностическая модель имеет высокую чувствительность равной 89,5%, со специфичностью – 63,6% и диагностической точностью 83,1%. Вероятность ложноотрицательного результата составила 10,5%.

Результат 6. Обоснован. Диссертантом даны рекомендации о необходимости в современных условиях Кыргызской Республики активного внедрения разработанной программы по снижению рождения и смертности детей по причине врожденных пороков развития, направленных на преконцепционную 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, оценка вероятности развития пороков развития применением прогностической модели).

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

Теоретической значимости диссертации можно отнести дополнение медико-социальных и экологических факторов формирования ВПР плодов у женщин, а также прогнозирование вероятности возникновения ВПР плодов у женщин кыргызской популяции, и разработка математической модели прогнозирования вероятности возникновения врожденных пороков развития плодов у женщин на этапе раннего антенатального наблюдения.

В целом предложено обогащение концепции формирования врожденных пороков развития плода, и дополнены особенности в рамках у беременных женщин кыргызской популяции.

3.4. Соответствие квалификационному признаку:

Классификационные признаки докторской диссертации:

1. По характеру результатов диссертации есть концептуальное развитие одного из актуальных научных направлений как профилактика и диагностика врожденных пороков развития плода и новорожденного, содержащие некоторые новые результаты, совокупность которых является научным достижением.
2. По уровню новизны результатов диссертации: отдельные результаты не новы.
3. Ценность результатов диссертации значительная.

4. Связь темы диссертации с плановыми исследованиями. Тема входит в тематический план организации. Данная диссертационная работа проводилась в соответствии с планом комплекс НИР Национального центра охраны материнства и детства «Роль антропогенной нагрузки в формировании патологии репродуктивной системы (прогнозирование и пути профилактики)» № гос. регистрации 0005573.

5. Уровень использования результатов диссертации, имеющей прикладное значение – в масштабах отрасли.

6. По рекомендации расширения использования результатов диссертации, имеющей прикладное значение - требует расширенного использования.

4. Практическая значимость полученных результатов для отрасли и страны.

Основные положения диссертационной работы внедрены в работу Национального центра охраны материнства и детства. Материалы диссертации используются в учебных программах КГМИПиПК для обучения врачей семейной медицины и акушеров-гинекологов. По результатам диссертации получен следующий положительный эффект: на основе внедрения представленных сведений о вероятной масштабности проблемы, разработанных критериев прогнозирования мероприятий по снижению частоты врожденных пороков развития плода и новорожденного, факторов риска и алгоритма антенатального ухода для женщин групп высокого риска по ВПР плода позволило врачам семейной практики и акушерам стационаров применить полученные знания в своей практической деятельности для профилактики перинатальных потерь. Разработан и внедрен модифицированный алгоритм по профилактике и тактике ведения женщин с высоким риском факторами развития врожденных пороков развития плода в учебный процесс кафедры акушерства и гинекологии № 1 Кыргызской государственной медицинской академии имени И.К. Ахунбаева и кафедры акушерства и гинекологии КГМИПиПК имени С.Б. Даниярова, в ЦСМ №1, №18 г. Бишкек и Иссыккульский ООБ.

Реализация материалов диссертации Джаманкуловой Фатимы Сейдалиевны позволил: снизить частоту врожденных пороков развития плодов и новорожденных в 2,5 раза: от 21,9% (2010г.) до 8,6% (2014г.); повысить частоту профилактики фоллиевой кислотой с 5,9% до 14,8%; повысить охват женщин для постановки на учет по беременности с ранних сроков беременности с 12,5% до 76,6%; повысить число прерываний беременности в малых сроках (13-21 недель) в 5,7 раз: с 2,9% до 16,7%, снизить частоту прерывания в больших сроках беременности почти в 2,2 раза, с 32,4% до 14,8%; повысить и улучшить постнатальную верификацию (патологоанатомическое исследование) врожденных пороков развития у плодов и новорожденных (91,1%); повысить и улучшить знаний и навыков врачей в рамках антенатального ухода.

5. Соответствие автореферата содержанию диссертации

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации, поставленной в ней цели и задачам исследования.

6. Замечания: есть некоторые стилистические ошибки, которые исправимы; относительные величины и величины отношения шансов с доверительными интервалами в некоторых таблицах можно разделить отдельно по критериям; таблицы рекомендую представить в виде рисунков, изображая динамику линейными гистограммами и графиками; можно добавить данные ВПР плода по отчетным данным Центра электронного здравоохранения МЗ КР за 2018-2020гг.

7. Предложения: Диссертационный совет предлагает по докторской диссертации в качестве ведущей организации назначить Государственное образовательное учреждение «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан», г. Душанбе, где работают доктора медицинских наук по специальности 14.01.01 - акушерство и гинекология;

-первым официальным оппонентом - доктора медицинских наук, профессора, академика НАНТ, профессора кафедры акушерства и гинекологии №1 Таджикского государственного медицинского университета им. Абуали ибни Сино (ТГМУ им. Абуали ибни Сино) Додхоеву Мунавару Файзуллаевну (специальность 14.01.01 – акушерство и гинекология), которая имеет труды, близкие к проблеме исследования:

1. Медико социальные аспекты врожденных пороков развития новорожденных /Доклады Академии наук Республики Таджикистан – Душанбе, 2013. – т.56, №1. - с. 72-77.

2. Некоторые аспекты врожденных пороков развития центральной системы у плода /Доклады Академии наук Республики Таджикистан –Душанбе, 2015. – т.58, №8. - с. 1-6.

-вторым официальным оппонентом - доктора медицинских наук, профессора, заведующую кафедрой акушерства и гинекологии №2 Национального медицинского университета им. С.Д. Асфендиярова Искенову Сауле Шайкеновну (специальность 14.01.01 – акушерство и гинекология), которая имеет труды, близкие к проблеме исследования:

1. Причины, особенности клинического течения беременности и родов у женщин с ВПР плода // Фармация Казахстана. – 2014. - № 2. - С. 46-49.

2. Значение АФС синдрома в акушерской практике // Фармация Казахстана. – 2015. - № 10. – С. 40-45.

-третьим официальным оппонентом - доктора медицинских наук, профессора кафедры акушерства, гинекологии и репродуктологии Кыргызского государственного медицинского института переподготовки и повышения квалификации им. С.Б. Даниярова Самигуллину Альфию Эльдияровну (специальность 14.01.01 – акушерство и гинекология), которая имеет труды, близкие к проблеме исследования:

1. Динамический анализ врожденных пороков развития (ВПР) в Кыргызской Республике. – Австрия, Вена: European Journal of Biomedical and life Sciences, 2016. - №4. – С.22-27.

2. Анализ детской инвалидности при врожденных аномалиях в Кыргызской Республике. – Педиатрия. - Москва, 2017. - Т. 96. - №2. - С. 182-186.

8. Рекомендации:

Данная диссертационная работа является самостоятельной завершенной научной квалифицированной работой, соответствующей требованиям, предъявляемым к докторским диссертациям и содержит решение актуальной научно-практической задачи – снижение перинатальных осложнений при беременности с ВПР плода, поэтому рекомендуется для представления к защите, предварительно откорректировав имеющиеся замечания.

9. Заключение:

Диссертационная работа Джаманкуловой Ф. С. «Врожденные пороки развития плодов и новорожденных у женщин в современных условиях Кыргызской Республики» посвящена одной из актуальных проблем в акушерстве, перинатологии, детской хирургии и медицинской генетике – ВПР плодов и новорожденных, которые занимают значительный вес в структуре причин младенческой смертности, детской инвалидности, и относятся к числу наиболее серьезных отклонений в состоянии здоровья детей. В данной работе установлены причины и медико-социальные, экологические факторы риска возникновения ВПР плодов, дефекты профилактики ВПР плодов и новорожденных у женщин. Разработана государственная программа, включающая модифицированный алгоритм, прогностический и организационно-функциональный модели по профилактике развития врожденных пороков у детей, которая направлена для снижения младенческой заболеваемости и смертности в республике.

10. Эксперт диссертационного совета, рассмотрев представленные документы, рекомендует диссертационному совету Д 14.19.603 при Кыргызской государственной медицинской академии им. И.К. Ахунбаева и Кыргызском государственном медицинском институте переподготовки и повышения квалификации им. С.Б. Даниярова принять диссертацию 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.

Эксперт
д.м.н., доцент

Ученый секретарь, к.м.н



Подпись

Аскеров А.А.
Стакеева Ч.А.
01.03.2022г.
Стакеева Ч.А.
заверяю

зав. общим отделом
И.К. АХУНБАЕВ АТЫНДАГЫ КЫРГЫЗ МАМЛЕКЕТТИК МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИЯСЫ