

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

д.м.н., доцента Кангельдиевой Айгуль Аманбековны, 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 Кангельдиева Айгуль Аманбековна, 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**

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.

Представленная докторская диссертация соответствует профилю диссертационного совета. В работе проводится исследование частоты, динамики и распространенности ВПР плодов и новорожденных, определение факторов риска возникновения, профилактики и прогнозирования врожденных пороков развития плодов и новорожденных у женщин в современных условиях Кыргызской Республики, что в полной мере отвечает паспорту специальности 14.01.01 - акушерство и гинекология.

### **2. Целью диссертации является Научно обосновать и разработать программу 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.

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-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 явились: - 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.

Для решения поставленных задач автором применены следующие методы:

1. Эпидемиологическое исследование. Осуществлялся ретроспективный анализ частоты, динамики и распространенности 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 новорожденных детей в НЦОМиД и родильных домах г. Бишкек

## 2. Клинико-лабораторные обследования, включающие:

- анкетирование по вопросам влияния факторов риска развития врожденных пороков развития плодов (социальные, биологические, медицинские и экологические);

-объективный осмотр и оценка соматического и акушерско-гинекологического статуса;

- лабораторные:

-методами ПЦР и ИФА изучены инфицированность на УГИ и TORCH – инфекции

-биохимический скрининг на маркеры ДНТ плода  
- УЗИ на аппарате «Aloka-SSD 3500» с доплером

-патологоанатомические исследования плодов и новорожденных

-гистологические исследования плаценты

-санитарно-гигиеническая характеристика аэрогенного загрязнения г. Бишкек по данным гидрометеорологии МЧС КР мониторинга содержания ксенобиотиков

Статистический анализ материала осуществлялся с использованием пакета программы IBM SPSS Statistics 16.

Требования к исследованию по специальности акушерство и гинекология соответствуют (шифр и название специальности): 14.01.01 – акушерство и гинекология.

**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 вклад в структуру младенческой смертности достигает до 35-40%. В Кыргызстане проблема рождения детей с наследственными и врожденными заболеваниями особенно актуальна, так как регион характеризуется относительно высоким уровнем рождаемости и младенческой смертности. За последние 10 лет (2007-2016) в Кыргызской Республики наблюдается рост рождения детей с ВПР с 15,0 до 19,2 на 1000 живорожденных. И в структуре причин младенческой смертности с 2013 г. врожденные пороки развития занимают 2-е место (15,0%). В республике система учета врожденных пороков развития не совсем удовлетворяет современным условиям. Практически отсутствуют сведения о частоте и структуре пороков развития среди индуцированных абортусов, отсутствует единая система учета нозологических форм врожденных пороков развития,



подлежащих обязательной регистрации, что не позволяет создать истинную картину распространенности и структуры ВПР в республике. Нет однозначного мнения о влиянии различных экзо- и эндогенных факторов риска на рождение ребенка с врожденными пороками развития. Актуальность этой проблемы значительно возрастает на фоне роста множества факторов, способных оказывать негативное влияние на здоровье беременных женщин, ее генофонда и, непосредственно, на плод, нарушая его развитие и приводя к формированию врожденных пороков. Несмотря, на возможность предупреждения формирования врожденных пороков развития на этапе прегравидарной подготовки и антенатального наблюдения, методы их прогнозирования недостаточно информативны. Поэтому изучение влияния комплекса факторов с оценкой ранговой значимости риска для прогнозирования развития врожденных пороков плода является актуальным.

Обзор литературы написан на 44 страницах, состоит из 3-х подглав. Используются современные литературные источники, включая работ зарубежных авторов. Обращено внимание этиологическим, в том числе медико-социальным факторам, на роль инфекции и иммунологические аспекты формирования ВПР. Изучена техногенная нагрузка на беременных женщин. В диссертации отмечена особая актуальность рождения детей с наследственными и врожденными заболеваниями в Кыргызстане, так как в стране, наряду высоким уровнем рождаемости имеются высокие показатели рождения и смертности детей с врожденными пороками развития с тенденцией их роста.

На основании выше изложенного, можно заключить, что научное исследование, предпринятое соискателем, представляется весьма актуальным и своевременным для страны.

**3. Научные результаты** В работе представлены следующие научно обоснованные теоретические результаты, совокупность которых имеет немаловажное значение для развития акушерства и гинекологии

**3.1. Имеется ли научная новизна полученных результатов в рамках современной науки, в чем она заключается**

Результат 1. 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 высока 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. Новое – это впервые дана научная оценка уровня 1-чной и 2-чной профилактики ВПР плодов и новорожденных у женщин в современных условиях Кыргызской Республики. Новое – это определение вероятности безошибочного прогноза врожденных пороков развития у плода при охвате УЗИ беременных женщин. Новое – это определение во 2-м триместре беременности альфафетопротейна, имеющий диагностическую ценность для установления дефекта нервной трубки у плода, когда имеет место низкий уровень приема фолиевой кислоты и поздняя обращаемость женщин 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 клинко-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.

### **3.2. Обоснование достоверности научных результатов**

Результат 1. Обоснован. В результате анализа базы данных компьютерного регистра врожденных пороков развития новорожденных Центра Электронного Здравоохранения Министерства Здравоохранения Кыргызской Республики за период 2007-2016 гг. установлено 23046 родившихся живыми и мертвыми

детей с врожденными пороками развития, с массой тела более 500 гр. в сроке беременности выше 22 недель. При этом, частота врожденных пороков развития детей среди всех исходов беременности составила 16,1 на 1000 родившихся. Методом регрессионного анализа прогнозирован рост частоты врожденных пороков развития в ближайшие годы (коэффициент линейного тренда составил + 0,658 (заметная связь). Высокая распространенность врожденных пороков развития установлена в г. Бишкек (36,9 на 1000 родившихся). Заболеваемость детей (0-14 лет включительно) врожденными пороками развития за десятилетний период, с 2007 по 2016гг., имеет 2-х кратный ее рост: от 79,8 в 2007 г. до 153,4 случая на 100 000 детей. В структуре 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. Обоснован. Данный результат основан на высокой доказательной характеристике проспективного анализа случаев рождения детей с врожденными пороками развития плодов и новорожденных у 629 женщин и рождения детей без патологических отклонений в развитии у 206 женщин. Установлены существенно значимые медико-социальные и экологические факторы риска в возникновении врожденных пороков развития плода: 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), заболевание женщины анемией до беременности (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. Установлено не соответствие требуемым стандартам первичной профилактики, которое обусловлено: низким уровнем охвата женщин с врожденными пороками развития плодов и новорожденных приемом фолиевой кислоты (15,1%); высоким уровнем женщин, не принимавших препараты фолиевой кислоты (84,9%); низкой частотой приема препаратов фолиевой кислоты в ранних сроках беременности (31,6%), а также высокой частотой приема в поздних сроках беременности (68,4%), ( $p < 0,001$ ). Вероятность безошибочного прогноза врожденных пороков развития у плода



соответствует уровню значимости коэффициента при охвате УЗИ беременных женщин выше 82,2%. Согласно шкале Чеддока коэффициент корреляции  $r_{xy}=0,77$ , т.е. соответствует высокой силе связи. По данным настоящего исследования при охвате УЗИ 81,2% беременных женщин врожденными пороками развития плода 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 скрининга 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 из 60 потенциальных факторов риска ВПР плода у женщин определены 6 предикторов, имеющие 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. Разработанный прогностический 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 рождаемости и смертности детей по причине врожденных пороков развития, направленных на преконцепционную подготовку, повышение уровня первичной и вторичной профилактики, своевременное выявление медико-социальных и экологических факторов и формирование группы риска, проведение пренатального скрининга (УЗИ в 10-12, 20-21, 30-32 недели, биохимический скрининг в 11-13 и 14-20 недели, инвазивных методов исследования), 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 определение прогностических предикторов вероятности возникновения ВПР плодов у женщин кыргызской популяции и разработку математической модели прогнозирования вероятности возникновения врожденных пороков развития плодов у женщин на этапе раннего антенатального наблюдения.

В целом предложена новая концептуальная схема системного анализа, прогнозирования и профилактики врожденных пороков развития плодов и новорожденных у женщин.

### **3.4. Соответствие квалификационному признаку:**

#### **Классификационные признаки докторской диссертации:**

1. Характер результатов диссертации

1.2. Решение крупной научной проблемы путем разработки новых научно обоснованных технических, социально-экономических и технологических методов, внедрение которых вносит значительный вклад в развитие и ускорение научно-технического прогресса в зависимости от тематики в соответствующей отрасли знаний - исследование врожденных пороков развития плодов и новорожденных у женщин, и разработка программы профилактики развития их.

2. Уровень новизны результатов диссертации

2.2. Отдельные результаты не новы.

3. Ценность результатов диссертации

3.3. Значительная

4. Связь темы диссертации с плановыми исследованиями

4.2. Тема входит в тематический план организации: план комплекса НИР Национального центра охраны материнства и детства

5. Уровень использования результатов диссертации, имеющей прикладное значение

5.4. В масштабах отрасли.

6. Рекомендации по расширенному использованию результатов диссертации, имеющей прикладное значение

6.1. Требуется расширенного использования.

#### **4. Практическая значимость полученных результатов (для отрасли, страны)**

Материалы диссертации Джаманкуловой Ф.С. В внедрены: разработанный модифицированный алгоритм и прогностический модель по профилактике и тактике ведения женщин с высоким риск факторами 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 КГИПиПК имени С.Д. Даниярова, в ЦСМ №1, №18 г. Бишкек и Иссыккульский ООБ, позволит реализовать материалы студентам, врачам интернам и резидентам в практике.

Реализация материалов диссертации Джаманкуловой Фатимы Сейдалиевны позволила:

- снизить частоту врожденных пороков развития плодов и новорожденных в 2,5 раза



- повысить частоту профилактики фолиевой кислотой в 2,5 раза
- 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 в 5,7 раза, снизить частоту прерывания в больших сроках беременности почти в 2,2 раза
- улучшить постнатальную верификацию врожденных пороков развития 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:**

- алгоритм 1-чной и 2-чной профилактики ВПР требует серьезной корректировки: определить дозу фолиевой кислоты для групп «низкого» и «высокого» рисков до зачатия, до 12 недель и после 12 недель; включить инвазивный метод исследования для диагностики хромосомных патологий плода при подозрении на УЗИ и биохимическом скрининге
- в практических рекомендациях для врачей необходимо более конкретно расписать оценку по прогностической модели определения групп женщин «высокого» и «низкого» рисков по возникновению ВПР плодов
- устранить имеющиеся, некоторые стилистические и орфографические ошибки.

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

2. Иммуногистохимические патогистологические и патоморфологические изменения в плацентах женщин, родивших детей с анэнцефалией //Вестник Авиценны. – 2020.- Т.22. - №1. - с. 22-27.

-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 задачи в профилактике, ранней диагностике ВПР плодов, снижении перинатальных потерь и инвалидности детей. В связи, чем рекомендуется для представления к защите, предварительно откорректировав имеющиеся замечания.

## **9. Заключение:**

Диссертация 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, 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 факторы риска возникновения ВПР плодов, разработана государственная программа, включающая модифицированный алгоритм, прогностический и организационно-функциональный модели по профилактике развития врожденных пороков у плодов, которая направлена для снижения младенческой заболеваемости и смертности в республике.

**10. Эксперт диссертационного совета, рассмотрев представленные документы, рекомендует диссертационному совету Д 14.19.60310. 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

*А. Кангельдиева*

Ученый секретарь, к.м.н.



Кангельдиева А.А.

Стакеева Ч.А.

01.03.2021г.

*Стакеева Ч.А.*

Подпись \_\_\_\_\_ заверяю

*зав. общим отделом*  
АХУНБАЕВ АТЫНДАГЫ КЫРГЫЗ МАМЛЕКЕТТИК МЕДИЦИНАР КИ АКАДЕМИЯСИ  
КЫРГЫЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ИМ. И.К. АХУНБАЕВА