

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**д.м.н. Малгаждаровой Бахыт Сексембаевны,
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»,
представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук
по специальности 14.01.01. – акушерство и гинекология**

Эксперт диссертационного совета д.м.н. Малгаждарова Бахыт Сексембаевна, рассмотрев представленную соискателем Джаманкуловой Фатимы Сейдалиевны диссертацию, пришла 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 комплекс 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 проблем врожденных пороков развития (ВПР) у женщин Кыргызской Республики в современных условиях (частота, структура и распространенность, различие в регистрации между официальной статистикой и клинико-эпидемиологическим исследованием, уровень первичной и вторичной профилактики, разработка математической модели прогнозирования вероятности возникновения ВПР у женщин на этапе раннего антенатального наблюдения), что в полной мере отвечает паспорту специальности: 14.01.01 – акушерство и гинекология

2. Цель диссертации.

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 следующих задач:

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

Таким образом, для достижения цели поставлены 5 задач, согласно проведенным поэтапно исследованиям, средства и методы достижения многокомпонентны. Выбранный объект исследования соответствует теме диссертации, где определены цели и задачи диссертации.

В диссертации использованы следующие методы исследований:

Метод ПЦР для определения наличия ДНК бактерий:

Метод ИФА для определения уровня IgM и IgG – антител к ВПГ 1-го и 2-го типа, ЦМВ, вирусу краснухи, токсоплазме;

Метод определения количественного состава загрязняющих веществ в воздушном бассейне.

УЗИ скрининг плодов в сроках беременности: 10-12, 20-22, 30-32 недели.

Метод исследования биохимических маркеров ВПР: АФП, β – ХГЧ, Е₃;

Патологоанатомические исследования плодов и новорожденных.

Статистическая обработка проведена программой IBM SPSS Statistics 16.

Таким образом, использованные методы общеизвестны и широко используются в научных исследованиях.

Объект исследования диссертации (описание) – статистический отчет ОЗ МЗ Кыргызской Республики за 2007-2016 годы.

Проспективно обследованы 835 беременных женщин, в том числе 629 – с врожденными пороками развития и 209 – без патологического отклонения в развитии плодов и новорожденных.

Методы исследования:

- исследование проводилось с применением ретроспективного и проспективного методов исследования с набором материала по типу «случай-контроль» в три этапа: (по данным автореферата на стр.8)

- проводилось **ретроспективное исследование** с определением частоты, структуры, распространенности и динамики врожденных пороков развития детей в Республике Кыргызстан по данным Центрального электронного здравоохранения при Министерстве здравоохранения за период 2007-2016 гг.

- проводилось **проспективное исследование** с набором материала методом «случай-контроль». Набор материала проведен по данным ЦСМ №1, №6, №18 г. Бишкек и на базе 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 применялась компьютерная система анализа факторов риска женщин для прогнозирования формирования врожденных пороков у плода (в автореферате этой информации нет, в диссертации - на 63 стр.).

- в диссертации указан еще 4 этап – это разработка программы профилактики врожденных пороков развития плода и новорожденных у женщин (на стр.64)

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

Актуальность темы диссертации

В настоящее время проблема врожденных пороков развития актуальна во многих отраслях медицины. По данным многолетнего наблюдения, в мире рождается более 5,5 % детей с ВПР. Около 10 % зачатий в человеческой популяции сопровождаются врожденными аномалиями развития плода. Жизнеспособность детей с комбинированными ВПР все чаще рассматривается как главный критерий в оценке состояния здоровья. Несмотря на достигнутый прогресс в повышении качества оказываемой современной хирургической помощи и интенсивной терапии детям раннего возраста, результаты лечения, к сожалению, не всегда утешительные. Значительные затраты на лечение и реабилитацию большинства детей с ВПР не оправдываются из-за тяжести их последствий и низкой жизнеспособности.

Успехи современной перинатальной медицины и детской хирургии позволяют существенно изменить подходы к некоторой группе врожденных аномалий развития с учетом их возможной коррекции как во

внутриутробном периоде, так и постнатально путем хирургического вмешательства.

В настоящее время многие научные исследования, посвященные анализу состояния здоровья детей, направлены на основные критические периоды жизни: антенатальное развитие плода, процесс рождения, неонатальные периоды (особенно ранний) и младенчество.

Работы по исследованию врожденных пороков развития проводились и проводятся в ряде стран, такие как РФ, Белоруссия, Польша, Казахстан, в Европе и США. Авторами установлены, что исследования имеют научную значимость: позволяют установить клиническую и генетическую гетерогенность, вскрыть факторы, приводящие к возникновению и накоплению патологии на популяционном (региональном, этническом) уровне (Демикова Н.С., Кобринский Б.А., 2011; Kurinczuk J.J. et al., 2010; Boyd P.A. et al., 2011; Dolk H. et al., 2011).

Обзор литературы написан на 44 страницах, состоит из 3-х подглав. Используются современные литературные источники, включая работ зарубежных авторов. Уделено внимание этиологическим, в том числе медико-социальным факторам, на роль инфекции и иммунологические аспекты формирования ВПР. Полученная информация, по-видимому, была посылом для проведения данного исследования. Как отмечено в диссертации, в Кыргызстане проблема рождения детей с наследственными и врожденными заболеваниями особенно актуальна, так как в стране наряду с высоким уровнем рождаемости имеются высокие показатели частоты рождения детей с врожденными пороками развития, с тенденцией их роста в последние годы. И эта проблема с ВПР далека от решения. На основании вышеизложенного можно заключить, что данное научное исследование, проведенное соискателем, представляется актуальным и своевременным для системы здравоохранения Кыргызстана, как для врачей практического здравоохранения, так и для научных сотрудников и обучающихся бакалавров, интернов, резидентов акушеров-гинекологов.

3. Научные результаты

В работе представлены следующие научно обоснованные теоретические результаты, совокупность которых имеет немаловажное значение для развития науки: (отрасль науки)

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.)

Степень новизны научных результатов (положения), выводов и заключения соискателя, сформулированных в диссертации в следующих полученных результатах:

Результат 1 выявлен на основе ретроспективного анализа. Суммарная частота врожденных пороков развития новорожденных у женщин Кыргызской Республики за период 2007-2016 гг. в среднем составила 16,1 на 1000 родившихся детей и имеет тенденцию к росту. 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 1 результат можно считать новым, поскольку приведенные статданные касаются последних десятилетий, проведен анализ структуры заболеваемости и смертности детей и выяснен вклад ВПР в рост основных показателей в перинатальном периоде по стране.

Результат 2. 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. Это свидетельствует о неполной регистрации пороков развития обязательного учета официальной статистикой. Дифференцированный подход и дополнение мониторинга выше указанными формами пороков развития позволит оценить истинную частоту тератогенных пороков развития. Различие регистрации врожденных пороков развития обязательного учета официальной статистикой и клинико-эпидемиологическим исследованием обусловлено различным подходом регистрации их среди популяции.

Этот вывод указывает на проблему вопроса диагностики и учета ВПР, что выявлено автором в результате проведенного клинико-эпидемиологического исследования, и определяет современную научную трактовку недоучета ВПР в Кыргызстане.

Результат 3. Структура врожденных пороков развития плодов и новорожденных различаются: у плодов преобладают множественные пороки, пороки развития центральной нервной системы и лимфатической системы, у

новорожденных – пороки развития сердечно-сосудистой и костно-суставной системы.

Новизну этого вывода, по-видимому, надо было конкретизировать, чем же это положение подкрепляется. На мой взгляд, это определяется формой ВПР: инкурабельный и/или курабельный. Тем более диссертант в своих рекомендациях привела, что родоразрешение беременных женщин с курабельными врожденными пороками развития плодов рекомендуется в сроке 38-40 недель с постнатальной хирургической коррекцией новорожденных. Общеизвестно, что в мире успехи современной перинатальной медицины и детской хирургии позволяют существенно изменить подходы к некоторой группе врожденных аномалий развития с учетом их возможной коррекции как во внутриутробном периоде, так и постнатально путем хирургического вмешательства (Н. П. Шабалов, Ю. В. Цвелева. М., 2002; Черкасов Н. С., 2007). На XV Международном конгрессе по репродуктивной медицине в 2021 году ученые из Бельгии сообщили о том, что врожденная мальформация не обязательно носит отрицательный характер по прогнозу состояния здоровья и жизни. ВПР спинномозговая грыжа - это не летальное состояние. Путем фетоскопической хирургии при применении стандартной техники операции можно получить положительный результат касающийся моторики ребенка после рождения (будет ходить), функции мочевого пузыря, морфологии и дальнейшего прогноза жизни (Янь Депрест).

Результат 4. Удельный вес перинатальных потерь у женщин с врожденными пороками развития плодов и новорожденных высокий (59,8%). Большинство их составляет мертворождения (29,4%) и смертность новорожденных в раннем неонатальном периоде (30,4%) можно трактовать как не новым, потому что определение «перинатальные потери» включает мертворождения и смерть в раннем неонатальном периоде.

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

Полученный диссертантом 5-й вывод в диссертации: Элиминация плодов с врожденными пороками развития у беременных женщин составляет 59,6%. Низкий процент элиминации плодов в сроке 14-20 недель (10,2%). У большинства беременных женщин плоды элиминированы путем индукции в сроке выше 22-х недель (49,4%). Чаще элиминированы плоды с инкурабельными пороками, такими как пороки развития лимфатической системы (85,7%), МВПР (83,9%) и ЦНС (79,4%%). Высокий процент рождения детей с врожденными пороками развития сердечно-сосудистой системы в доношенном сроке беременности (71,5%).

Степень обоснованности и достоверности этого научного результата определена частью поставленной первой задачи, в частности – это изучение особенности распространения ВПР у женщин Кыргызской Республики.

Полученный 4-й результат: Уровень первичной профилактики врожденных пороков развития плода фолиевой кислотой у женщин Кыргызской Республики низкий (15,1%, $p < 0,001$). Установлены дефекты пренатальной диагностики ВПР плодов у женщин. Низкая выявляемость врожденных пороков развития плодов у женщин (47,2%) обусловлена недостаточным уровнем охвата женщин антенатальным наблюдением (38,0%), поздней обращаемостью беременных женщин (33,0%) и низким уровнем квалификации врачей-функционалистов (в сроке до 22 недель выявлены лишь 10,0%, в 23-29 недель 35,1% врожденных пороков развития плода). Это положение побудила автора необходимости научного обоснования и разработки программы профилактики врожденных пороков развития плодов и новорожденных у женщин Кыргызской Республики.

Диссертантом выявлено, что прогностическими предикторами индивидуального риска возникновения врожденных пороков развития плода у женщин кыргызской популяции (вывод 8) являются: отсутствие профилактики фолиевой кислотой, поздний прием фолиевой кислоты, ОРВИ с лихорадкой в раннем сроке гестации, анемия до беременности, сезон зачатия в зимний или летний периоды, представленные достоверно прямыми корреляционными связями. Это получено в результате глубокого анализа существующих научных подходов к определению проблем с ВПР, с применением специальных методов исследования.

Наряду с этим диссертанту, по-видимому, надо было бы выяснить, почему отсутствует профилактика фолиевой кислотой и поздний прием этого препарата при прегравидарной подготовке, так как в мире с конца XX века уже отработан в акушерской практике и доказан положительный результат приема фолиевой кислоты в соответствующей дозировке и сроках беременности.

На основании всестороннего изучения проблем ВПР в 9-ом выводе дано обоснование, что разработанная прогностическая модель (прогностическая точность – 83,1%, AUCROC равная 0,76) позволяет на этапе раннего антенатального наблюдения выделить среди беременных женщин группу риска по вероятности возникновения врожденных пороков развития плода и дифференцировать их по категориям «низкий риск вероятности возникновения врожденных пороков развития плода» и «высокий риск вероятности возникновения врожденных пороков развития плода».

3.3. Теоретическое значение работы:

В диссертации в разделе научной новизны из 7 пунктов 6 обозначены, как впервые, но больше этому определению, на мой взгляд, относятся следующие 2 пункта:

Впервые определены прогностические предикторы, обуславливающие вероятность возникновения ВПР плодов у женщин кыргызской популяции.

Впервые научно обоснована и разработана математическая модель прогнозирования вероятности возникновения врожденных пороков развития плодов у женщин на этапе раннего антенатального наблюдения.

В целом утверждать, что предложена новая теория или же имеется обогащение какой-либо концепции нет оснований.

3.4. Соответствие квалификационному признаку:

1. Характер результатов диссертации

1.1 решение задачи, имеющей существенное значение для соответствующей отрасли знаний

2. Уровень новизны результатов диссертации

2.1. Отдельные результаты не новы.

3. Ценность результатов диссертации

3.1. Высокая

4. Связь темы диссертации с плановыми исследованиями

4.1. 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

5.1. В масштабах отрасли.

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

6.1. Требуется расширенного использования.

4. Практическая значимость полученных результатов

Научные результаты, полученные в докторской диссертации были реализованы:

Материалы диссертации будут использованы в учебном процессе кафедры акушерства и гинекологии в ведущих медицинских ВУЗ –ах страны.

Реализация (внедрение) материалов диссертации Джаманкуловой Ф.С.: разработка и внедрение модифицированного алгоритма по профилактике и тактике ведения женщин с высоким фактором риска 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 и №18 г. Бишкек, позволит осознанно освоить учебные материалы по ВПР обучающимся студентам, врачам интернам и резидентам.

Джаманкулова Ф.С. предложила результаты исследования внедрить в практику центров семейной медицины, родильных стационаров, а также в учебные программы медицинских ВУЗов, что, возможно, улучшит качество наблюдения за беременными и своевременное проведение прегравидарной подготовки, оптимизированная первичная, вторичная и третичная профилактика развития врожденных пороков у плодов с использованием алгоритма до- и после зачатия, что в совокупности позволит снизить перинатальную заболеваемость и смертность в целом, и от ВПР, в частности. Однако, конкретных цифр, как повлияла работа на перинатальные показатели и налажена ли работа с учетом ВПР на всех уровнях организаций здравоохранения МЗ Кыргызской Республики нет.

5. Соответствие автореферата содержанию диссертации

Автореферат соответствует содержанию диссертации, поставленной в ней цели и задачам исследования, но чтоб заключить о полной соответствии необходимо коррекция о этапности выполненной работы.

6. Замечания:

1. Разные данные об этапности проведенной работы: на 3-м этапе применялась компьютерная система анализа факторов риска у женщин для прогнозирования формирования врожденных пороков у плода (в автореферате этой информации нет, в диссертации на стр. 63).

Кроме того, в диссертации указан еще и 4-й этап, разработка программ профилактики врожденных пороков развития плода и новорожденных у женщин (на стр. 64).

2. Отсутствие инвазивных методов исследования и кариотипирование клеток крови для верификации ВПР.

3. Установлен низкий уровень первичной и вторичной профилактики врожденных пороков развития плодов и новорожденных у женщин Кыргызской Республики, не конкретизировано, с чем это связано.

4. Положение №4, выносимое на защиту, «Перинатальные потери женщин обусловлены мертворождением и ранней неонатальной смертностью», и положение №6 «Эффективность профилактики врожденных пороков развития у плодов» обусловлена низким уровнем приема фолиевой кислоты

женщинами, антенатального ухода и дефектом пренатальной диагностики ВПР плодов», общеизвестны.

5. Экономическая значимость полученных результатов, приведенная в автореферате, дана общими фразами, нет конкретных цифр (во сколько раз будет снижение частоты рождения детей с пороками развития, детей инвалидов, затраты на их лечение и реабилитацию после внедрения результатов работы в практическое здравоохранения).

6. Как повлияли результаты диссертационной работы на перинатальные показатели и налажен ли учет ВПР на уровнях ОЗ МЗ Кыргызской Республики следовало конкретизировать, тем более, что автор, разработал программу по профилактике врожденных пороков развития плодов и новорожденных у женщин, включающую модифицированный алгоритм профилактики, прогностическую и организационно-функциональную модели на всех уровнях ОЗ МЗ Кыргызской Республики и предлагает эту программу для практического здравоохранения. Работа есть, однако результат не выяснен или недоработан.

7. Предложения:

В настоящее время имеется необходимость масштабных просветительских мероприятий, пропагандирующих планируемую беременность и профилактические меры, способные значительно уменьшить риск рождения ребенка с ВПР, в частности, прием препаратов, содержащих фолиевую кислоту. В ряде стран, таких, как Аргентина и Турция, уже реализуют государственные программы по предотвращению врожденных патологий развития. Они состоят из образовательной части, разъясняющей медицинским специалистам и самим женщинам пути профилактики пороков развития плода и стимулирующей части – компенсации 70-80% стоимости поливитаминных препаратов, содержащих фолиевую кислоту. Этот вопрос, по-видимому, следует поднимать и в Кыргызской Республике. На наш взгляд, со стороны государства должна быть поддержка в решении вопроса снижения и улучшения состояния здоровья у женщин с осложнениями беременности с ВПР и детей, которые родились с курабельными аномалиями развития.

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. Иммуногистохимическое патогистологическое и патоморфологическое 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 ВП 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 Эльдаровну (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, поэтому присвоить искомую научную

степень. Предварительно откорректировав, по возможности, 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, анестезиологии и реанимации 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. Появление на свет ребенка с врожденными дефектами развития всегда ошеломляет семью, эта тема – одна из самых тяжелых. Мета-анализ по данным отдельных исследований привел к выводу, что существует корреляция между перинатальными невзгодами и социальными, наследственно-генетическими факторами в развитии ВПР, что отражено и в данной работе.

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 Джаманкуловой Ф. С. на тему «Врожденные пороки развития плодов и новорожденных у женщин в современных условиях Кыргызской Республики», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология, в связи с тем, что это заверченный научный труд, соответствующий на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология.

Эксперт

д.м.н., профессор Малгаждарова Б.С.

Подпись эксперта ДС 14.19.603 заверяю:

Ученый секретарь, к.м.н.



Стакеева Ч.А.

01.03.2021 г.

Подпись

Стакеева Ч.А. заверяю

Ученый секретарь
И. К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясынын
Кыргызская государственная медицинская академия