

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

эксперта диссертационного совета Д 14.23.665 при Кыргызском государственном медицинском институте переподготовки и повышения квалификации имени С. Б. Даниярова, соучредитель Кыргызская государственная медицинская академия имени И. К. Ахунбаева, **д.м.н., профессора Каттаходжаевой Махмуды Хамдамовны**, по диссертации Торегельдиевой Чолпон Бокотаевны на тему: «Особенности течения и исхода беременности и родов для матери и плода у женщин, проживающих в условиях экологического неблагополучия», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология.

Рассмотрев представленную диссертацию соискателем Торегельдиевой Чолпон Бокотаевной, считаю возможным сделать следующее заключение:

1. Соответствие работы специальности, по которой дано право диссертационному совету принимать диссертации к защите.

Представленная кандидатская диссертация соответствует профилю диссертационного совета. В работе приводятся результаты обследования беременных женщин, а также женщин репродуктивного возраста, проживающих в центральном районе г. Бишкек, признанным районом с плохой экологической ситуацией по сравнению с таковыми, проживающими в экологически благоприятном Южном районе. Также представлен алгоритм формирования группы риска на патологию РЗ и беременности, проведения профилактических мероприятий, что отвечает паспорту специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология.

2. Целью диссертации является «Оценить роль экологического неблагополучия в формировании частоты и структуры нарушений течения и исхода беременности и родов для матери и плода с целью идентификации групп повышенного риска, прогнозирования и нивелирования негативных последствий отрицательных антропогенных воздействий».

Поставленная цель достигнута решением в диссертации следующих задач:

1. Изучить медико-социальный портрет женщин г. Бишкек, проживающих в районах с различной экологической обстановкой.

2. Проанализировать состояние здоровья, особенности течения и исхода беременности и родов для матери и плода у женщин, проживающих в условиях экологического неблагополучия, и выявить предиктивную значимость загрязнителей атмосферного воздуха.

3. Обосновать и разработать алгоритм прогнозирования и нивелирования негативных последствий отрицательных антропогенных воздействий в формировании частоты и структуры нарушений течения и исхода беременности и родов для матери и плода.

4. Разработать алгоритм прогнозирования и оценить степень значимости нарушений экосистемы в развитии осложнений гестации и родов у женщин с сохраненной в первом триместре беременностью.

3 и 4 задачи исследования по сути схожи. Нет задачи по внедрению результатов и получению положительных результатов, т.е. по доказательности предлагаемых методов профилактики осложнений.

Обзор литературы не поделен на под главы соответственно целям и задачам исследования, что не позволило обосновать актуальность именно данного исследования.

– Не приведены нормативные показатели загрязненности воздуха ксенобиотиками (какие именно), их концентрации, не обосновано фактами, что центр г. Бишкек является экологически неблагоприятным, а Южный район - экологически более благоприятным;

– Необходимо под главу 2.1 «Экологическое состояние г. Бишкек» из второй главы перенести в Обзор литературы и привести конкретные ссылки на источники информации, из чего делается вывод об экологическом неблагополучии (санитарно-гигиенические документы);

– Вероятно, было бы более обоснованно сравнить показатели г. Бишкек с другим экологически благополучным населенным пунктом;

Дизайн исследования избран методологически правильно, однако требует уточнения групп исследования, цели каждого этапа исследования.

2 глава:

– не понятно, на какой первичной информации основаны исследования (амбулаторные карты, истории родов, анкеты, вопросники), отсутствует описание;

– не понятно выражение «первое направление, второе направление» исследования. Кто они и для чего такое деление, т.е. дизайн исследования. В чем особенности исследования 403 женщин первого направления и 322 женщин второго направления?

Соответствие объекта исследования диссертации цели и задачам диссертации. Объект исследования диссертации соответствует цели и задачам диссертации. В работе не использована аппаратура и лабораторные методы. Имеются результаты морфологических исследований (глава 3), свидетельствующие об отрицательном влиянии плохой экологии на состояние фето-плацентарного комплекса.

Статистическая обработка цифровых результатов исследования проведена. Для оценки степени воздействия предикторов экологического неблагополучия изучены причинно-следственные связи и истинное влияние фактора риска на развитие исхода.

Актуальность темы диссертации

Актуальность диссертационного исследования не вызывает сомнения, поскольку ухудшение экологической ситуации, воздействие на организм человека таких факторов, как ксенобиотики, загрязненность воздуха и воды по мнению ученых вызывает много проблем в репродуктивном здоровье,

особенно при беременности, отрицательно воздействуя как на мать, так и на плод. Такие исследования открывают перспективу разработки и внедрения профилактических мероприятий по улучшению материнского и детского здоровья.

Степень и полнота критического анализа научных литературных данных в обосновании необходимости решения каждой из поставленных задач в диссертации. На основании вышеизложенного можно заключить, что научное исследование, предпринятое соискателем, представляется весьма актуальным и своевременным.

3. Научные результаты

1. Впервые представлен медико-социальный портрет женщин, проживающих в зонах г. Бишкек с различной степенью загрязнения атмосферного воздуха, подтвердивший однородность исследуемых групп по общим медицинским и социальным факторам.

2. Впервые предиктивная значимость патогенности загрязнителей воздуха обоснована клинико-статистическими данными о частоте патологических процессов в репродуктивной системе (EF=95,7), осложнений гестации (EF=64,5), родов (EF=96,7) и неблагоприятия в статусе новорожденных (EF=87,6), формирующихся на фоне или параллельно с экстрагенитальной патологией, что позволяет рассматривать экологическую ситуацию в качестве прогнозирования, раннего выявления и предупреждения различных нарушений в состоянии здоровья женщин и их детей.

3. Впервые доказано, что хроническое воздействие экотоксинов является одним из факторов, моделирующих досрочное прерывание беременности (EF=100,0), ВПР плода (EF=100,0) и перинатальные потери (EF=100,0).

4. Впервые для оптимизации профилактических мер разработан алгоритм выделения групп повышенного риска, прогнозирования и нивелирования последствий отрицательных антропогенных воздействий.

В работе представлены следующие новые научно-обоснованные теоретические результаты, совокупность которых имеет немаловажное значение для развития акушерской науки и репродуктологии

3.1 Имеется научная новизна полученных результатов в рамках современной науки.

3.2 Обоснование достоверности научных результатов (способы сбора материала и аргументация научных выводов): работа выполнена на значительном объеме клинического материала с использованием современных методов статистической обработки результатов исследования.

3.3 Теоретическое значение работы: заключается в обогащении научной концепции отрицательного воздействия окружающей среды на здоровье матери и ребенка.

3.4 Соответствие квалификационному признаку:

Кандидатская диссертация соискателя Торегельдиевой Ч. Б. на тему: «Особенности течения и исхода беременности и родов для матери и плода у женщин, проживающих в условиях экологического неблагополучия» является завершенной научно-квалификационной работой, представленной в виде специально подготовленной рукописи, содержание которой соответствует решению задач, имеющих существенное значение для соответствующей отрасли знаний и соответствует квалификационному признаку п. 11, подпункту 1, Положения о порядке присуждения ученой степени.

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

Данные об экологической ситуации в г. Бишкек следует учитывать при разработке мероприятий по охране репродуктивного здоровья женщин.

Для практического здравоохранения разработана таблица предиктивной значимости экологического неблагополучия в развитии патологии гестации и родов, внедрение которой позволит снизить риски перинатальных потерь.

Доказанный привнесенный риск репродуктивных потерь от индивидуальной дозы поглощения экотоксинов позволит составлять индивидуальный план ведения беременности с выделением в группы высокого риска женщин, подверженных высокой антропогенной нагрузке.

Результаты исследования рекомендуется использовать при обучении студентов, врачей семейной медицины и акушеров-гинекологов, работающих в практическом здравоохранении.

Основные результаты, полученные в ходе исследования, внедрены в клиническую практику клинического родильного дома Национального центра охраны материнства и детства (акт внедрения от 14.09.2022 г.). Материалы исследования применяются в учебном процессе Кыргызского государственного медицинского института переподготовки и повышения квалификации им. С. Б. Даниярова для семейных врачей и акушеров-гинекологов стационаров (акт внедрения от 14.11.2022 г.).

Экономическая значимость полученных результатов. Внедрение результатов исследования позволит получить медико-экономическую эффективность за счет своевременной оценки и управления рисками нарушений репродуктивного здоровья и репродуктивных исходов у постоянных жительниц в районах экологического неблагополучия.

5. Соответствие автореферата содержанию диссертации.

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

6. Замечания и вопросы по диссертационной работе:

- В диссертации указан неверный шифр специальности (опечатка);
- 3 и 4 задачи схожие и могут быть объединены;
- Нет задачи по внедрению результатов и получению положительных результатов;

– Обзор литературы не поделен на подглавы соответственно задачам исследования, что не позволило полноценно обосновать актуальность именно данного исследования;

– Не приведены нормативные показатели загрязненности воздуха ксенобиотиками (какие именно), их концентрации, не обосновано фактами, что центр г. Бишкек является экологически неблагоприятным, а Южный район, экологически более благоприятным;

– Необходимо под главу 2.1 «Экологическое состояние г. Бишкек» из второй главы перенести в Обзор литературы и привести конкретные ссылки на источники информации, из чего делается вывод об экологическом неблагополучии (санитарно-гигиенические документы);

– Вероятно, было бы более обоснованным сравнение показателей г. Бишкек с другим экологически благополучным населенным пунктом;

– Во 2 главе не понятно, на какой первичной информации основаны исследования (амбулаторные карты, истории родов, анкеты)? Это не описано;

– Необходимо более конкретизировать дизайн исследования. Не понятно выражение «первое направление, второе направление» исследования. Кто они и для чего такое деление?

– Не описано, что означает «третье направление исследования» и кто эти 117 женщин с невынашиванием. Они входили в состав предыдущих групп- 203 чел., 200 чел., 322 женщин, или это отдельная 4-я группа? Все описанные 4 группы исследованных как-то связаны между собой или нет?

– Также не понятно, на основании чего определялось состояние соматического здоровья, т.к. не упоминается анализ какой документации проводился;

– В главе 3.2 было бы целесообразно для доступности и понимания выделить отдельно под главу касательно течения и исхода беременности и родов, состояния новорожденных. Т.к. в 3.2 приведено все вместе, включая морфологию плаценты;

– Морфологические рисунки оформлены нестандартно, без описания случая, характеристики препарата (метод окрашивания, увеличение и др.). На рисунках не видны те морфологические структуры, которые описаны в тексте;

– После описания морфологии плаценты без выделения под главы приводится анализ состояния новорожденных;

– Необходимо доработать Алгоритм прогнозирования и выявления групп риска, оценка должна быть в баллах и по сумме баллов нужно формировать группы риска различной степени, что будет более достоверно;

– В главе 3.3 вновь идет описание течения беременности у женщин с угрозой невынашивания, что увеличило объем диссертационной работы до 175 страниц. Ведь в предыдущих подглавах Вы уже писали об этом;

– В таблице 3.3.4 приводятся исходы беременностей, но называется она «Клинико-лабораторные признаки самопроизвольных выкидышей в 1 триместре».

– В главе 3.4 «Внедрение Алгоритма ...» не указано где, на каком количестве пациенток внедрен данный Алгоритм и что именно сделано для профилактики осложнений.

– 1 пункт Алгоритма неприемлем, практически, невозможно, чтобы каждая женщина, проживающая в экологически неблагоприятных районах посещала гинеколога ежемесячно. Это физически невыполнимо, да и нецелесообразно.

– Также как и мониторинг беременных ежемесячно (по рекомендациям ВОЗ – не менее 4 посещений за гестацию, все остальные визиты по показаниям).

– Коррекция плана ведения беременных в районах экологического неблагополучия описана в общих словах, не конкретно.

Вопросы:

– Что означает выражение «первичная информация» (стр. 52)?

– Если медико-социальный портрет исследованных определялся на основании вопросника из 43 вопросов, на основании чего выявлялось состояние репродуктивного здоровья (например – патология шейки матки и др.). Если это был анализ медицинской документации или собственные гинекологические исследования, это не описано.

– В чем особенности исследования 403 женщин первого направления и 322 женщин второго направления?

– И все же, чем обусловлено утверждение о том, что только и именно экосистема оказывает такое отрицательное влияние на РЗ? Ведь между Центральной (неблагоприятной) и Южной (экологически благоприятной) зонами Бишкека нет заградительного барьера (имеется Роза ветров и др. факторы).

– Каким образом плохая экология способствует значительно более высоким показателям ИППП, значительно превышающим таковые в благоприятном районе?

– Как, по Вашему мнению, рождение детей с оценкой по Апгар менее 7 баллов (24%) и менее 6 баллов (17%), т.е. рождение 41% детей в асфиксии связано только с экологической ситуацией? Совпадают ли эти сведения со статистическими отчетами МЗ Республики Кыргызстан?

7. Предложения.

По представленной кандидатской работе эксперт диссертационного совета предлагает:

В качестве ведущей организации назначить Акционерное общество «Научно центр акушерства, гинекологии и перинатологии» Республики Казахстан (Республика Казахстан, г. Алматы, проспект Достык, 125), где работают доктора медицинских наук по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология.

В качестве первого официального оппонента назначить Каттаходжаеву Махмуду Хамдамовну, д.м.н., профессора, заведующую кафедрой акушерства и гинекологии Ташкентского государственного стоматологического института, специальность по автореферату 14.01.01 – акушерство и гинекология, которая имеет труды, близкие к проблеме исследования:

1. Kattahodzhaeva M. Clinical and morphological parallels in pregnancies complicated by polyhydramnios // Journal of reproductive health and uro-nephrology research / №1 (2021) DOI. То же: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://dx.doi.org/10.26739/2181-0990-2021-1>

2. Каттаходжаева, М. Х. Homila chanog'I bilan oldinda kelishida innovatsion texnologiyalar ahamiyati [Текст] / М. Х. Каттаходжаева, З. М. Умаров, Н. Ж. Сулейманова // Journal of reproductive and uro-nephrology research, issue 2 – 2022 – С. 68-71. То же: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://www.sammu.uz/ru/article/1741>

3. Каттаходжаева, М. Х. Влияние изменения образа жизни на наступление беременности у женщин с СПКЯ [Текст] / М. Х. Каттаходжаева, Г. А. Ихтиярова, М. Х. Музаффарова // Тезисы XVI Общероссийского семинара «Репродуктивный потенциал России: версии и контраверсии» (7–10 сентября 2022 года, г. Сочи). – М.: Редакция журнала StatusPraesens. – 2022. – С.144.

В качестве второго официального оппонента назначить Теппееву Танзилю Хажимусаевну, к.м.н., доцента кафедры акушерства и гинекологии им. М. С. Мусуралиева Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева, специальность по автореферату 14.01.01 – акушерство и гинекология, которая имеет труды, близкие к проблеме исследования:

1. Теппеева, Т. Х. Выбор метода родоразрешения во время беременности и в родах при крупном плоде [Текст] // Т. Х. Теппеева, Н. Кубанычбек к., М. М. Омурбекова, З. З. Исакова // Вестник КГМА им. И. К. Ахунбаева. - № 3 – 2019. - С. 120-125. То же: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://vestnik.kgma.kg/index.php/vestnik/article/view/196>

2. Теппеева, Т. Х. Дермоидная киста как один из факторов невынашивания беременности // Т. Х. Теппеева, З. З. Исакова, М. М. Омурбекова, С. А. Джетигенова // Вестник КГМА им. И.К. Ахунбаева - № 4 2019. - С. 91-96. То же: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://vestnik.kgma.kg/index.php/vestnik/article/view/212/222>

3. Теппеева, Т. Х. Причины формирования несостоятельного рубца на матке после перенесённой операции кесарево сечения по данным ГПЦ г. Бишкек // Т. Х. Теппеева, М. Э. Эрнисова, М. М. Омурбекова, Ж. А. Марипова // Вестник КГМА им. И. К. Ахунбаева - № 4 - 2019. - С. 97-103. То же: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://vestnik.kgma.kg/index.php/vestnik/article/view/213/223>

государственная медицинская академия имени И. К. Ахунбаева, принять диссертацию Торгельдиевой Чолпон Бокотаевны на /ему: «Особенности течения и исхода беременности и родов для матери и плода у женщин, проживающих в условиях жологичесского неблагополучия», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 - акушерство и гинекология, к публичной защите, после внесения соответствующей коррекции.

Эксперт:

Заведующая кафедрой акушерства
и гинекологии Ташкентского
государственного
стаматологического
института
д.м.н., профессор



М. Х. Каттаходжаева

Подпись эксперта диссертационного совета
Д 14.23.665 заверяю:

Ученый секретарь
диссертационного совета Д 14.23.665 к.м.н.



Handwritten signature of Ch. A. Stakseva

Ч. А. Стакеева

Дата: 21 января 2024 года

Подпись Стакеевой Ч. А. заверяю
зав. общим отделом
И. К. АХУНБАЕВ АТЫНДАГЫ КЫРГЫЗ МАМЛЕКЕТТИК МЕДИЦИНАЛЫК АКАДЕМИЯСЫ
КЫРГЫЗСЛАВ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ИМ. И. К. АХУНБАЕВА