

Отзыв

на автореферат диссертации Давлатзода Гулджахон Кобил на тему: «Роль аудита критических случаев в улучшении качества помощи матерям с акушерскими кровотечениями и тяжелыми преэклампсиями», представленный на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.02.03 - Общественное здоровье и здравоохранение, 14.01.01 - Акушерство и гинекология

Актуальность выполненной работы. В настоящее время во всем мире, уделяется приоритетное внимание повышению качества помощи, в особенности матерям и новорожденным. Качественная медицинская помощь — важная составляющая уровня развития системы здравоохранения во всех странах. Недостаточно качественная помощь матерям и детям становится причиной многих материнских смертей [Borchert M, Bacci A, Baltag V, et al. 2016; Hogan MC, Foreman KJ, Naghavi M, et al., 2016]. Проблема неблагоприятных акушерских исходов в современном мире сохраняет свою актуальность и требует неуклонного совершенствования мер по снижению материнской и учету несостоявшейся материнской смертности. Материнская смертность (МС) является одним из основных критериев качества организации работы родовспомогательных учреждений и системы здравоохранения вообще, а также показателем благополучия общества и приоритетов государственной политики [Айламазян Э.К., Кулаков В.И., Радзинский В.Е., Савельева Г.М., 2014].

Показатель материнской смертности является одним из важнейших интегрированных показателей, характеризующих качество здоровья женского населения [Курцер М.А., Полунин Н.В., Кутакова Ю.Ю., 2015]. Материнская и несостоявшаяся материнская смертность до сих пор остаются непреодолимой дилеммой мирового масштаба, определяя приоритетность в современном здравоохранении [Радзинский В.Е., 2013]. Кроме материнской смертности ВОЗ призвала учитывать и анализировать все случаи несостоявшейся материнской смертности, считая, что проводимый аудит поможет выявить не только клинические проблемы, но и стереотипные ошибки в оказании неотложной акушерской помощи, а устранение выявленных недостатков улучшит ее качество. Показатель МС считается важным для оценки и усовершенствования работы служб, занимающихся охраной материнского здоровья, и их проводимый аудит позволяет снизить материнские потери [S. Kuruvilla, J. Schweitzer, D. Bishaic, 2014].

Заметно влияют на показатели неблагоприятных материнских исходов: обеспеченность кадрами; строительство перинатальных центров; внедрение

региональных и международных клинических протоколов, основанных на принципах доказательной медицины; функционирование трехуровневой системы оказания медицинской помощи беременным; создание акушерских дистанционных консультативных центров (АДКЦ) и выездных акушерских реанимационных бригад, функцией которых является своевременный мониторинг, консультация, оказание высокоспециализированной медицинской помощи, с дальнейшей маршрутизацией беременных и родильниц высокого риска; организация пренатальных консилиумов по экстрагенитальной патологии; внедрение в клиническую практику современных технологий органосохраняющих методик и использование современных лекарственных средств [Кукарская И.И., 2014; Митковская Е.В., Костин И.Н., Смирнова Т.В, Кузнецова О.А., 2016].

Особое значение имеет амбулаторный этап ведения беременности. По результатам исследований экспертами ВОЗ установлено, что число обращений за помощью (четыре визита) может снизить показатель МС, если охвачено 60 % рожаящих женщин. В России амбулаторное ведение беременных пациенток характеризуется не только ранней диспансеризацией, но и проведением расчета перинатальных факторов риска с использованием модифицированной шкалы профессора В.Е. Радзинского. И все-таки неблагоприятные исходы беременности и родов имеют сложную многофакторную причинно-следственную связь со смертельным исходом: это сочетание прегравидарных факторов риска (общественно-поведенческих, общесоматических факторов и отягощенного акушерско-гинекологического анамнеза и т.д.), осложнений беременности и родов, которые усугублялись неверными диагностическими, лечебными и организационными ошибками. Анализ причинно-следственных связей позволит сформировать системный подход к изучению проблемы материнской и несостоявшейся материнской смертности и определить способы ее решения [Л.М. Михалева, А.Г. Коноплянников, Я.О. Кудрявцева, А.С. Оленев, Н.А. Грачева, А.Е. Бирюков, Е. Сонголова, 2021].

Усилия по снижению материнской смертности в настоящее время являются основным направлением политики здравоохранения в странах Европейского региона, в том числе и в Таджикистане. Преэклампсии и акушерские кровотечения являются широко распространенным осложнением беременности и лидирующими причинами материнской смертности в Таджикистане и во многих других странах. 95% случаев материнской смертности отмечается в странах с недостаточно развитой экономикой, и при этом в большинстве случаев данный исход можно было предотвратить. К предотвратимым случаям материнской смертности относятся происходящие

в результате тяжелых преэклампсий и кровотечений в послеродовом периоде. Развития критических состояний по причинам акушерских кровотечений и тяжелых преэклампсий можно избежать, если специалисты устраняют причины их развития путем поиска истинных упущенных возможностей и реализации эффективных решений, разработанных в результате аудита критических ситуаций. [WHO systematic analysis, 2023].

Основополагающими принципами конфиденциальных исследований случаев материнской смертности и аудита критических случаев являются анонимность, конфиденциальность, анализ с использованием данных доказательной медицины, поиск истинных причин упущений и разработка на основе этого выполнимых, малозатратных решений, реализация которых не позволит повторению подобной ситуации [Lynch C.M., Sheridan C., Breathnach F.M., 2016].

Анализ глобальной статистики материнской смертности выявляет существенные регионарные различия в доступности качественной медицинской помощи. В настоящее время повышение качества медицинского обслуживания матерей и новорожденных рассматривается как ключевой фактор в разработке и реализации программ, направленных на снижение показателей материнской и перинатальной смертности и заболеваемости.

Для оценки и совершенствования качества медицинской помощи предложено множество методик. Однако доказательная база, подтверждающая эффективность и рациональность различных подходов, нуждается в дальнейшем исследовании. Некоторые методы оценки качества требуют значительных финансовых и человеческих ресурсов. Эффективность системы здравоохранения зависит не только от доступности ресурсов, но и от их адекватного использования, то есть от правильной организации медицинского обслуживания [Буштырев В.А. и др., 2017; World Health Organization, 2014].

Концепция критического случая предусматривает ситуации, при которых развитие у женщины угрожающих жизни осложнений не приводит к летальному исходу. Акушерские кровотечения и тяжелые случаи преэклампсии являются основными причинами смерти среди матерей и относятся к категории предотвратимых, что указывает на реальные возможности снижения материнской смертности. Анализ и систематизация упущенных возможностей всех критических случаев учреждений, использующих аудит, что и проводилось в данном исследовании, позволят выработать решения для всей страны, что также определяет актуальность настоящей работы. [Комилова М.Я. и др., 2014; Рахимова М.М. и др., 2016].

Данные, приведенные в научной литературе по использованию аудита критических случаев в акушерстве, свидетельствуют о широком изучении данной проблемы на современном этапе как в развивающихся, так и в развитых странах [Айламазян Э.К. и др., 2016; Дондюк Ю.В., 2018; Мамонтова И.К. и др., 2018]. Однако доказательная база наибольшей эффективности различных подходов оценки качества помощи на стационарном уровне в странах с высоким уровнем материнской смертности все еще относительно слаба. Актуальным является изучение наиболее рациональных подходов внедрения и использования в родовспомогательных учреждениях аудита критических случаев. Вышеуказанное определило выбор настоящего исследования.

Цель исследования сформулирована правильно, соответствует названию диссертации. Корректная последовательность поставленных **8 задач** позволили решить их, которые в комплексе отражают все аспекты решаемой проблемы.

Во введении, общей характеристике работы, обосновав актуальность темы диссертационного исследования, определены степень изученности научной проблемы, объект и предмет исследования, цель и задачи, теоретическая и методологическая основы, научная новизна, теоретическая и практическая значимость.

По тематике, проведен подробный анализ отечественной и зарубежной литературы. Исходя из анализа данных литературы по изучаемой проблеме, автором определен ряд вопросов и обоснована актуальность работы для дальнейшего изучения выбранной темы.

Объект и предмет исследования определены правильно. Объектом исследования являлись беременные женщины с критическими акушерскими кровотечениями и тяжелыми преэклампсиями, которым была оказана помощь в 14 учреждениях родовспоможения 2-го и 3-го уровней, использующих в практиках аудит критических случаев.

Достоверность результатов исследования подтверждается достаточным объемом материалов исследования, статистической обработкой результатов исследований и публикациями. Выводы и рекомендации основаны на научном анализе результатов изучения клинико-социальной характеристики женщин с критическими акушерскими кровотечениями и тяжелыми преэклампсиями, изучении качества оказанной стационарной помощи этим пациенткам, динамики изменения показателей критических случаев материнской смертности в этих учреждениях, анализе экономической эффективности использования данной технологии в практиках родовспомогательных учреждений. Полученные данные

позволили предложить практическому акушерству оптимизированные подходы внедрения и использования методологии ВОЗ «аудит критических случаев».

Результаты исследований показали эффективность использования аудита критических случаев определяют интерактивное обучение специалистов учреждений, повышающее уровень теоретических знаний о методологии и принципах данной технологии. Считается необходимым улучшение системы взаимодействия между работниками и руководством медицинского учреждения. Из проанализированных 144 критических случаев акушерских кровотечений и тяжелых преэклампсий в 86 случаях информация от интервьюеров имела определяющее значение в поиске факторов упущенных возможностей, что составило 59,7%. В остальных 58 (40,3%) случаях в таком поиске большую значимость имела информация от участников случая и из истории родов. Установлено, что более чем половина случаев упущенных возможностей, истину возможно установить именно после проведенных интервью с женщинами, пережившими критическое состояние.

На основе проведенного анализа автор предложил внести некоторые изменения в действующие стандарты по введению беременных, рожениц и женщин в послеродовом периоде при наличии гипертензивных осложнений и акушерских кровотечений.

Научная новизна диссертационной работы. Впервые в Таджикистане установлена частота критических случаев акушерских кровотечений, тяжелых преэклампсий и их соотношений к частоте случаев материнской смертности в стационарах 2-го и 3-го уровней. Впервые в Таджикистане изучены факторы риска развития критических акушерских кровотечений и тяжелых преэклампсий. Впервые использована разработанная автором балльная карта оценки внедрения аудита критических случаев, регулярное использование которой помогает усовершенствовать проведение анализа критических случаев в учреждениях. Доказана связь улучшения качества помощи пациенткам с акушерскими кровотечениями и тяжелыми преэклампсиями с уровнем качества использования методологии «аудит критических случаев». Автор установил, что при эффективном применении аудита критических случаев динамика изменения показателей критических случаев в учреждении свидетельствует об улучшении качества помощи женщинам с акушерскими кровотечениями и тяжелыми преэклампсиями. Докторант доказал, что интервью и принятие во внимание «голоса женщин» играют большую роль в поиске истинных причин упущенных возможностей. Впервые автором установлены общие для всех учреждений основные

причины упущенных возможностей развития критических случаев акушерских кровотечений и тяжелых преэклампсий на основе их систематизации. Впервые проведен анализ экономической эффективности использования аудита критических случаев акушерских кровотечений и тяжелых преэклампсий на уровне стационаров Республики Таджикистан. На основе анализа данных была подтверждена важность применения технологии аудита критических случаев во всех родильных учреждениях страны. Автором разработаны оценочная карта для оптимизации использования аудита критических случаев, инструментарий для оценки улучшения качества медицинской помощи матерям, а также методика расчета экономической эффективности аудита критических случаев.

Теоретическая и практическая значимость исследования довольно существенная. Теоретические, методологические положения, выводы и рекомендации, представленные в данной научной работе, могут быть использованы в учебном процессе медицинских вузов, в системе непрерывного образования на уровне учреждений и при проведении дальнейших исследований, посвященных проблеме качества медицинской помощи матерям и детям.

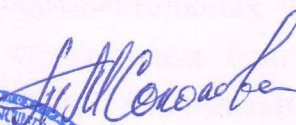
Разработанная карта балльной оценки соблюдения методологии и принципов аудита критических случаев позволит в дальнейшем совершенствовать внедрение и использование данной технологии. Представленные в исследовании инструменты оценки изменения качества помощи матерям могут быть использованы персоналом стационаров при анализе показателей учреждения по акушерским кровотечениям и тяжелым преэклампсиям. Результаты исследования дают возможность использовать методику расчета экономической эффективности внедрения аудита критических случаев на уровне учреждений. Предложены решения для учреждений всей страны, реализация которых улучшает качество помощи женщинам с акушерскими кровотечениями и тяжелыми преэклампсиями. Автором предложена система анализа текущей ситуации по оказанию помощи пациенткам с акушерскими кровотечениями и тяжелыми преэклампсиями путем регистрации инструментов оценки использования аудита критических случаев в учреждениях. Представленные результаты и рекомендации преодоления определенных трудностей нового введения могут иметь практический выход для стран азиатского региона, сходных по социальному, культурному и экономическому статусу.

По теме диссертации опубликовано **25** научных работ, в том числе **14** - в научных изданиях, рекомендованных в списке ВАК при Президенте РТ. Разработаны **7** рационализаторских предложений.

Автореферат диссертации подготовлен в соответствии с установленным порядком получения ученой степени доктора медицинских наук, полностью отражает основное содержание исследования, в нем обоснованы и полностью объяснены значимые научные результаты. В целом, представленный автореферат свидетельствует о высоком уровне профессиональной подготовки автора и вносит значимый вклад в здравоохранение страны. Работа заслуживает положительной оценки и рекомендации к защите.

Автореферат диссертационной работы Давлатзода Гулджахон Кобил на тему: «Роль аудита критических случаев в улучшении качества помощи матерям с акушерскими кровотечениями и тяжелыми преэклампсиями» по своей новизне, актуальности, научно-практической значимости результатов является завершенной научно-практической работой, которая соответствует требованиям ВАК Республики Таджикистан, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям **14.02.03 - Общественное здоровье и здравоохранение, 14.01.01 - Акушерство и гинекология.**

**Профессор кафедры
акушерства и гинекологии
д.м.н., профессор**



Соколова Т.М.

**Подпись Соколовой Татьяны Михайловны
заверяю:**

Начальник управления по кадрам НГМУ



Осипенко М.Ф.

Новосибирский государственный медицинский университет.
Адрес: 30091, Российская Федерация, Сибирский федеральный округ,
Новосибирская область, г. Новосибирск, ул. Красный проспект, 52, тел:
2223204; E-mail: rektor@ngmu.ru

Соколова Татьяна Михайловна
Адрес: РФ, 630087, Российская Федерация, Сибирский федеральный округ,
Новосибирская область, г. Новосибирск, ул. Немировича-Данченко, 130
Телефон: +7(383) 226-16-66; E-mail: kot82@bk.ru

04.08.2025