

СВЕДЕНИЯ ОБ ОФИЦИАЛЬНОМ ОППОНЕНТЕ

По диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук Ганизода Муниры Худойод по теме «Оптимизация службы репродуктивного здоровья подростков в Таджикистане» представленной на соискание ученой степени к.м.н. по специальностям 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение. 14.01.01 – Акушерство и гинекология

Фамилия, Имя, Отчество оппонента	Год рождения	Место основной работы, занимаемая должность / Места работы по совместительству, занимаемая должность	Ученая степень, шифры специальностей по которой присуждена ученая степень	Основные работы по теме оппонируемой диссертации
Назаров Файзали Насруллоевич	1959	Зав. кафедрой хирургии Бохтарского отделения ГОУ ИПО в СЗРТ	Доктор медицинских наук, 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение	<ol style="list-style-type: none"> 1. Назаров Ф.Н. Применение эндовидеохирургических технологии и их эффективность при оперативном лечении гинекологических больных Хатлонской области / Назаров Ф.Н., Ахмедов А.А., Гульмурадов Т.Г. // Здравоохранение Таджикистана, №4. - 2017. - С. 30-37. 2. Назаров Ф.Н. Клинико-экономический анализ эффективности лапароскопического и традиционного методов лечения острого аппендицита/ Назаров Ф.Н., Ахмедов А.А., Гульмурадов Т.Г. // Вестник академии медицинских наук Таджикистана, №4. - 2017. - С. 47-51. 3. Назаров Ф.Н. Эффективность эндохирургического лечения эхинококкоза печени/ Назаров Ф.Н., Ахмедов А.А., Гульмурадов Т.Г. // Вестник последипломного образования в сфере здравоохранения, 2018.-№ 4. - С. 45-51.

Председатель диссертационного
совета 6D.KOA-010, д.м.н, доцент

Ученый секретарь диссертационного
совета 6D.KOA-010, к.м.н



Handwritten signatures and initials.

Рахмонов Э.Р.

Джурасва Н.С.

имзои/подпись *Рахмонов Э.Р.*

ТАСДИҚ МЕНАМОЯМ/ЗАВЕРЯЮ
САРДОРИ БАХШИ КАДРИИ ҒРК/
НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА КАДРОВ УРК

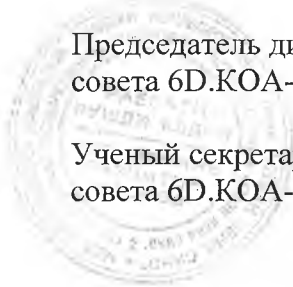
Handwritten signature

- 08 - 12 2020.с/г

СВЕДЕНИЯ ОБ ОФИЦИАЛЬНОМ ОППОНЕНТЕ

По диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук Ганизода Муниры Худойдод по теме «Оптимизация службы репродуктивного здоровья подростков в Таджикистане» представленной на соискание ученой степени к.м.н. по специальностям 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение. 14.01.01 –Акушерство и гинекология

Фамилия, Имя, Отчество оппонента	Год рождения	Место основной работы, занимаемая должность/Места работы по совместительству, занимаемая должность	Ученая степень, шифры специальностей по которой присуждена ученая степень	Основные работы по теме оппонируемой диссертации
Алиева Рано Якубджоновна	1962	Ведущий научный сотрудник акушерского отдела НИИ АГ И П МЗ и СЗН	Кандидат медицинских наук, 14.01.01 – Акушерство и гинекология	<ol style="list-style-type: none"> 1. Алиева Р.Я. Влияние прегравидарной подготовки на перинатальные исходы у женщин с сахарным диабетом 1-го типа / Т.М. Ахмедова, М.Я. Камилова, Р.Я. Алиева З.Г. Менгниязова // Журнал «Вестник последиplomного образования в сфере здравоохранения Таджикистана». - 2017.-№1.-С.5-8. 2. Алиева Р.Я. Сахарный диабет и беременность / Р.Я. Алиева, Т.М. Ахмедова, З.Г. Менгниязова, М.Я. Камилова // Журнал «Здравоохранение Таджикистана». -2018.- №1.- С.73-81 3. Алиева Р.Я. Плацентарный кровоток при многоплодной беременности /Р.Я. Алиева, //Журнал «Здравоохранение Таджикистана».- 2018.- №4.- С.146-148



Председатель диссертационного совета 6D.KOA-010, д.м.н, доцент

Ученый секретарь диссертационного совета 6D.KOA-010, к.м.н

Handwritten signatures of the council members.

Рахмонов Э.Р.

Джураева Н.С.

имзои/подпись <i>Рахмонова Э.Р.</i>
ТАСДИҚ МЕНАМОЯМ/ЗАВЕРЯЮ САРДОРИ БАХШИ КАДРИИ ҒРК/ НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА КАДРОВ УРК
<i>Handwritten signature</i>
- 08 - 12 2020/г

СВЕДЕНИЯ
о ведущей организации

по диссертационной работе Ганизода Муниры Худойдод «Оптимизация службы репродуктивного здоровья подростков в Таджикистане» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение, 14.01.01. - акушерство и гинекология.

Полное наименование организации в соответствии с уставом:	Таджикский национальный университет
Сокращенное наименование организации в соответствии с уставом:	ТНУ
Почтовый индекс, адрес организации:	734026, г. Душанбе, пр. Рудаки 17
Веб-сайт:	
Телефон, факс:	+992(372)217711, +992(372) 2148804
Адрес электронной почты:	tnu@mail.tj
Список основных публикаций работников структурного подразделения, в котором будет готовиться отзыв по теме диссертации в рецензируемых научных изданиях за последние 5 лет:	<ol style="list-style-type: none">1. Изменение липидного обмена при применении гормональных методов контрацепции у женщин с сахарным диабетом Журнал Вестник Таджикского национального университета, 2015, № 1/4(168), стр.213-217, ISSN 2074-18472. Особенности менструального цикла у женщин страдающих сахарным диабетом 1 типа / Научный и общественно-информационный журнал Известия Таджикского отделения международной академии наук высшей школы 2016, № 1, стр.168-171.3. Заболеваемость внутрибольничных инфекций в родовспомогательных учреждениях Материалы

Председатель диссертационного
совета 6D.KOA-010, д.м.н, доцент

Ученый секретарь диссертационного
совета 6D.KOA-010, к.м.н

республиканской научно-теоретической конференции профессорско-преподавательского состава и сотрудников ТНУ, посвященной 20-ой годовщины Дня национального единства и «Году молодежи» 2017. Стр. 186-186

4. Особенности менструальной функции у женщин страдающих туберкулезом. / Журнал Наука и инновации №1 2018 стр.64-67
5. Частота гинекологических заболеваний женщин с сахарным диабетом 1 типа / Материалы научно-практической конференции молодых ученых и студентов ТГМУ им. Абуали ибни Сино с международным участием .Душанбе апрель 2019
6. Факторы риска послеродовых кровотечений у женщин, перенесших психотравмирующие ситуации. // Журнал Наука и инновации -2019. - № 2, – с.53-57. SSN 2312-3648
7. Оптимизация терапии дисменореи у девочек-подростков // Журнал Наука и инновации №2 2020, стр 40-45. ISSN 2312 - 3648



Рахмонов Э.Р.



Имзои/подпись	Рахмонова Э.Р. Джураева Н.С.
ТАСДИҚ МЕНАМОЯМ/ЗАВЕРЯЮ САРДОРИ БАХШИ КАДРИИ ҶРК/ НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА КАДРОВ УРК	
-08-	12 2020с/г

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук Назарова Файзали Насруллоевича на диссертационную работу Ганизода Муниры Худойдод «Оптимизация службы репродуктивного здоровья подростков в Таджикистане» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение, 14.01.01 – акушерство и гинекология.

Актуальность. В последние годы в Таджикистане всё чаще стали обращаться к проблеме сохранения репродуктивного здоровья, поиска современных моделей оказания медико-социальных и образовательных услуг для формирования ответственного родительства и осознанного контрацептивного выбора, как резерва в сохранении репродуктивного здоровья и социальной составляющей национальной безопасности страны. Здоровье человека зависит от его биологического начала, сформировавшегося в процессе длительной эволюции под воздействием окружающей среды и многочисленных социальных явлений [Тарент И.Г. и соавт., 2015]. В отличие от развитых стран в Республике Таджикистан наблюдается относительно высокое естественное воспроизводство населения. Однако Таджикистан, как никакая другая страна Содружества Независимых Государств, нуждается в дальнейшем совершенствовании системы общественного здравоохранения. Медико-социальные, экономические, культурные, исторические, экологические и другие региональные особенности в целом тормозили решение задач в сфере репродуктивного здоровья, согласно целям развития тысячелетия, в которых подчеркивалась значимость улучшения здоровья матерей и детей. До настоящего времени актуальными остаются проблемы, связанные с основными причинами материнской (28,8 на 100 тыс. живорожденных) и младенческой (20,1 на 1000 живорожденных) смертности. Эти показатели напрямую связаны с соматическим и репродуктивным здоровьем подростков.

В этот особенный период, согласно терминологии ЮНФПА длительностью 10-19 лет, происходит становление их репродуктивной системы, формирование личности и образа жизни [Красникова М.Б., 2010]. Кроме того, формируется и манифестируется не только характер, но и возможная хроническая патология, при отсутствии психологических установок на осмысленную оценку здоровья и необходимости проявлять медико-санитарную активность в случае часто наблюдаемой психопатии. Это, в свою очередь, приводит к отклонениям от нормального поведения, сопровождаясь навязчивой фиксацией сознания на генитальной сфере.

В период кризисных явлений в экономике страны и перехода ее на рыночные отношения отмечается ухудшение медико-демографической ситуации, прогрессируют негативные тенденции в состоянии здоровья женщин и детей [Касимова Г.П. и соавт., 2013]. В немалой степени в условиях развития информационных технологий подростки, особенно девочки, стали проще относиться к сексуальным проблемам. При этом для них обычными стали добрачные половые связи, «подростковое материнство», заболевания, передающиеся половым путем, и экстрагенитальная патология [Кулаков В.И., 1997; Курбанов Ш. М. и соавт., 2004].

Следует отметить, что беременность и роды у подростков протекают в условиях функциональной незрелости организма, неадекватности адаптационных механизмов, создавая высокий риск осложнений, как для матери, так и для плода. При этом беременность является, как правило, неожиданной до 85,0% случаев, прерываемой абортom, с нежелательными медицинскими, социальными, психологическими и экономическими последствиям [Мухаммадиева С.М., 2002; Бобоходжаева М.А., 2011; Хомидова А.Х., 2012].

По данным ЮНЕСКО [2011], подростки в 13,0% случаев, сожительствуя или состоя в браке, лишь в 0,7% случаев применяют методы контрацепции, о чем свидетельствует самая высокая рождаемость в СНГ, которая в 2016 г. достигла показателя 29,6 на 1000 населения.

Научная новизна. Представлены данные об особенностях физического и полового развития девочек и девушек в современных условиях Таджикистана, которые необходимо принимать во внимание при проведении диспансеризации подростков. Установлено, что ведущее место в структуре генитальной патологии девочек и девушек-подростков занимают кистозные изменения яичников, нарушение процессов созревания фолликулов по типу атрезии или персистенции, гипоплазия матки, нарушения менструального цикла, которыми являются альгоменорея и гиперменорея. Установлена высокая частота соматической патологии (анемии, заболевания щитовидной железы, пиелонефриты) среди девочек и девушек подросткового возраста. Показано, что социальную характеристику девушек и девочек подросткового возраста Таджикистана отличают неудовлетворительные материально-бытовые условия (2/3 обследованных), низкая информированность о репродуктивном здоровье и правах подростков, о состоянии репродуктивной системы. Выявлены слабые стороны качества репродуктивной помощи подросткам: низкий уровень внедрения образовательных программ по половому воспитанию молодежи, недостаточные знания порядка оказания медицинской помощи и недостаток

соответствующих навыков персонала медицинских учреждений, обслуживающих подростков, а также низкое качество системы диспансеризации подростков.

Степень обоснованности и достоверности каждого научного положения и заключения. Достоверность результатов исследования обусловлена широким привлечением научных публикаций по теме диссертационной работы, применением совокупности методов, адекватных цели, задачам и логике исследования, качественным анализом исходных данных, аргументированностью научных положений и выводов, представлением основных результатов исследования в печати и докладах на научных форумах и конференциях.

Достоверность научных положений и выводов диссертации. В работе проанализирован большой клинический материал и проведен анкетный опрос и исследованы амбулаторные карты **1500 человек**. Получены данные о состоянии здоровья и поведении. Проведена оценка состояния здоровья девочек-подростков с акцентом на репродуктивное поведение, условия и образ жизни, а также доступность и качество услуг в учреждениях ПМСП, что является достаточным для формирования обоснованных положений, выводов и рекомендаций. Полученные результаты обработаны с применением современных социально-гигиенических, статистических, клинико-лабораторных методов исследования, метода экспертных оценок. Выводы и практические рекомендации изложены конкретно и могут служить руководством специалистам, оказывающим медико-санитарную помощь подросткам.

Практическая значимость работы. Предложены организационные мероприятия, направленные на профилактику, снижение уровня заболеваемости и улучшение соматического, репродуктивного здоровья девочек-подростков. Установленные особенности физического и полового развития девушек и девочек подросткового возраста могут быть приняты во внимание при диспансеризации. Сформулированы предложения по развитию образовательных программ по репродуктивным правам и здоровью подростков. Разработано учебно-методическое пособие по порядку оказания помощи девочкам и девушкам подросткового возраста. Подготовлен материал для проведения семинаров среди специалистов по правам получения помощи, навыкам консультирования и оценки соматического, репродуктивного здоровья девочек и девушек подросткового возраста. Предложен алгоритм качественной диспансеризации подростков приказ № 445 от 05. 06. 2017г. МЗ и СЗРТ

Объём и структура диссертации. Диссертация состоит из введения, обзора литературы, главы о материалах и методах исследования, глав с результатами собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка использованной литературы, включающего 150 источников, из которых 113 отечественной и 37 иностранной литературы. Материалы диссертации изложены на 113 страницах компьютерного текста, иллюстрированного 7 таблицами и 14 рисунками.

Во введении конкретно изложена актуальность проблемы, четко поставлены цель и задачи исследования.

Первая глава посвящена обзору литературы. Она включает все разделы для обсуждения, указанные в задачах работы. Из обзора литературы логично вытекает необходимость выполнения данной работы.

Вторая глава рассматривает анкетирование и анализ амбулаторных карт 1500 девочек и девушек, их биографии, социальный образ жизни, материальный уровень семьи, жилищно-бытовые условия, физическую активность, состав семьи, вредные привычки, характер менструальной функции, половой жизни и перенесенных заболеваний. В работе использованы современные методы диагностики, при этом диссертант отдает предпочтение неинвазивным ультразвуковым методам исследования органов малого таза (размеры матки, размеры и структура яичников), мониторингу фолликула, УЗИ щитовидной и молочных желез.

Третья глава посвящена особенностям соматического здоровья девушек и девочек подросткового возраста. Проведен анализ анкетирования и амбулаторных карт 1500 девочек и девушек-подростков, получивших стационарное лечение. Диссертантом установлено, что среди обследованных пациентов преобладали жительницы сельских районов РРП и Хатлонской области, и что зачастую родители по ряду причин не обращаются за врачебной помощью, а у большинства девушек наблюдалась сочетанная патология. Распределение обследованных респондентов по возрасту представляло следующую картину: 22(5,8%) были в возрасте 14 - 15 лет, 88 (23,2%) – в возрасте 16 лет, 114 (30,0%) – в возрасте 17 лет, 156 (41,1%) – в возрасте 18 лет. Из общего числа девушек и девочек, получавших стационарное лечение, 22% учились в школах, 25% - в колледжах, 18% - в высших учебных заведениях, 8% работали. Необходимо отметить, что наибольшее число обследованных не были заняты ни учебой, ни работой - 27%. Результаты изучения данных диспансеризации в некоторых районах региона Хатлон за 2015 г. показали уменьшение доли здоровых (с 62,4% до 49,5%) при имеющемся увеличении

удельного веса подростков, имеющих хроническую соматическую и гинекологическую патологию.

По данным медицинских карт стационарных больных, все девочки-подростки были проконсультированы врачом-педиатром или терапевтом, узкими специалистами (невролог, офтальмолог, эндокринолог). Был также проведен анализ уровня и гармоничности физического развития девочек-подростков. Как известно, уровень физического развития существенно влияет на течение всех важнейших функций организма, и определяет пределы адаптационных возможностей.

Установлено, что каждая 2-я девочка и девушка подросткового возраста имела хроническое заболевание. Отмечалось, что распространенность заболеваний на 100 обследованных составила: нервной системы – 10,2%, патологии крови и кроветворных органов – 5,5%, заболеваний костно-мышечной системы – 5,9%, патологии дыхательной системы – 8,6% и эндокринных заболеваний – 8,7%, заболеваний ЖКТ – 3,8%, урогенитальных органов – 1,2%, заболеваний уха, горла, носа – 0,9%

Наиболее частой соматической патологией определена анемия, которая диагностирована у 68,8% участниц исследования. При этом анемия легкой степени имела место у 80,8%, средней степени - у 14,6%, тяжелая анемия – у 4,6% девочек и девушек. Каждая 7-я девушка и девочка имела патологию нервной системы, каждая 10-я – заболевания органов дыхания. Диффузный эутиреоидный зоб диагностирован в 4,3%, близорукость – в 2,2% случаев

В заключении проведено обсуждение результатов, представленных во всех разделах диссертации.

Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленной цели и задачам диссертации.

Автореферат диссертации написан в соответствии с требованиями ВАК при Президенте РТ и достаточно полно отражает основные положения работы. Опубликованные работы отражают основные положения диссертации и результаты проведенных исследований.

Принципиальных замечаний к диссертации нет.

Заключение.

Диссертация Ганизода Муниры Худойдод «Оптимизация службы репродуктивного здоровья подростков в Таджикистане», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение, 14.01.01 – акушерство и гинекология, является законченной самостоятельной научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальной научной

проблемы по диспансеризации девочек подросткового возраста, обследование соматической патологии и особенностей физического развития девочек и девушек в современных условиях Таджикистана. Для этого необходимо знать порядок оказания помощи, права о репродуктивном здоровье подростков, иметь навыки консультирования и оценки соматического и репродуктивного здоровья девочек и девушек подросткового возраста. Диссертационная работа полностью отвечает разделу 10 пункта 163 «Типового положения о диссертационных советах», утвержденного Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 26 ноября 2016 г. № 505, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а автор диссертации Ганизода Мунира Худойдод достойна присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение, 14.01.01 – акушерство и гинекология.

Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой хирургии

Бохтарского отделения ГОУ ИПО в СЗРТ,

д.м.н.



Назаров Ф.Н.

ГОУ «Институт последипломного образования
в сфере здравоохранения Республики Таджикистан»

в г. Бохтар

г. Бохтар, улица Сино 4,

Тел: (83222)24101, e-mail: fnasarov@mail.ru

Подпись д.м.н. Назарова Ф.Н. заверяю:



ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

на диссертационную работу диссертации Ганизода Мунира Худойдод на тему «Оптимизация службы репродуктивного здоровья подростков в Таджикистане», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «Общественное здоровье и здравоохранение»- 14.02.03., «Акушерство и гинекология»- 14.01.01.

Актуальность. Распространённость беременности у юных варьирует от 12 на 1000 женщин в возрасте 15–19 лет в развитых странах, до 102 на 1000 — в России. «Вынужденное подростковое материнство», характерное в течение длительного времени для различных стран мира (до 15 млн ежегодно), стало типичным и сегодня 14–15% всех родов происходят у матерей 15–19 лет. Примерно 30% подростковых беременностей заканчиваются абортами, 56% — родами и 14% — выкидышами.

Ежегодно в возрасте 15 лет рожают около 1,5 тыс. матерей, 9 тыс. — в 16 лет и свыше 30 тыс. — до достижения 17 лет. Показатели МС (35,04 на 100 тыс. родившихся живыми) среди подростков в 5–8 раз выше, чем в общей популяции. Внебрачная рождаемость в группе юных женщин составляет 60,7–68,7%; среди матерей, отказывающихся от своих детей, несовершеннолетних от 52,3 до 63,8%. В социальной структуре юных матерей значительная доля (72%) принадлежит домохозяйкам и учащимся ПТУ и школ.

Факторы, влияющие на уровень подростковой беременности:

- высокий уровень сексуальной активности;
- сексуальное или физическое насилие, насилие в семье;
- бедность;
- приемлемость рождения детей в подростковом возрасте в семье и окружении подростка;
- психологические и поведенческие факторы, сниженная познавательная способность, ограниченная способность планировать будущее или предвидеть последствия своих действий, а также чувство собственной неуязвимости;
- нежелание использовать контрацептивы (личные мотивы или причины, связанные с половым партнером);
- преднамеренная беременность как единственный ритуал перехода во взрослое состояние;
- недоступность или низкое качество медицинской помощи в сфере планирования семьи.

В развитых странах беременность у юных женщин обычно возникает вне брака и зачастую сопровождается социальным преследованием. В этих странах проведено много исследований, с помощью которых пытались объяснить причины подростковых беременностей, соответственно ограничить их количество. В развивающихся же странах, наоборот,

подростковая беременность возникает уже у замужних женщин, и не влечет за собой печальных социальных последствий.

Зачатие, наступившее у подростков, как правило, приводит к развитию неожиданной (случайной, незапланированной) беременности, что объясняет данные статистики: 70 % таких беременностей заканчиваются медицинскими абортами (довольно часто — на поздних сроках), 15 % — самопроизвольными выкидышами, только 15 % — родами.

Цель исследования сформулирована правильно, соответствует названию диссертации и позволяет решить избранные конкретные, реально выполнимые задачи, а их 5, а именно, представить медико-социальную характеристику состояния здоровья девочек и девушек подросткового возраста, жительниц Таджикистана, оценить физическое развитие, изучить репродуктивный и гинекологический статус, изучить физическое развитие девочек-подростков, оценить информированность девочек и девушек подросткового возраста о репродуктивных правах и репродуктивном здоровье. Разработать оптимальный комплекс мероприятий по улучшению службы репродуктивного здоровья девочек и девушек подросткового возраста.

Научная новизна работы. Установлено, что ведущее место в структуре генитальной патологии девочек и девушек-подростков занимают кистозные изменения яичников, нарушение процессов созревания фолликулов по типу атрезии или персистенции, гипоплазия матки, нарушения менструального цикла, которыми являются альгоменорея и гиперменорея. Установлена высокая частота соматической патологии (анемии, заболевания щитовидной железы, миелонефриты) среди девочек и девушек подросткового возраста. Показано, что социальную характеристику девушек и девочек подросткового возраста Таджикистана отличают неудовлетворительные материально-бытовые условия (2/3 обследованных), низкая информированность о репродуктивном здоровье и правах подростков, о состоянии репродуктивной системы. Выявлены слабые стороны качества репродуктивной помощи подросткам: низкий уровень внедрения образовательных программ по половому воспитанию молодежи, недостаточные знания порядка оказания медицинской помощи и недостаток соответствующих навыков персонала медицинских учреждений, обслуживающих подростков, а также низкое качество системы диспансеризации подростков.

Практическая значимость работы заключается в том, что предложены организационные мероприятия, направленные на профилактику, снижение уровня заболеваемости и улучшение соматического, репродуктивного здоровья девочек-подростков. Предложены организационные мероприятия, направленные на профилактику, снижение уровня заболеваемости и улучшение соматического, репродуктивного здоровья девочек-подростков.

Положения, выносимые на защиту, а их 3, достаточно аргументированы полученными результатами.

Диссертация состоит из введения, обзора литературы, главы о материалах и методах исследования, глав с результатами собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка использованной литературы, включающего 150 источников, из которых 113 отечественной и 37 иностранной литературы. Материалы диссертации изложены на 113 страницах компьютерного текста, иллюстрированного 7 таблицами и 14 рисунками. Автор правильно выделил вопросы для рассмотрения и целесообразно распределил изученный материал по главам. материал каждой главы соответствует ее названию, рисунки и таблицы-излагаемому тексту. Описательные и констатирующие разделы полноценно документированы и не вызывают сомнений в своей достоверности. **Во введении** диссертации представлены сведения, касающиеся и определяющий актуальность изучаемой проблемы, на основании которой четко представляется обоснованность проведения настоящего исследования.

Обзор литературы (Глава 1) грамотно и доступно представлены современные данные о репродуктивном здоровье подростков, уровень заболеваемости среди подростков, факторы риска, влияющие на здоровье девочек подростков. Проведенный обзор литературы позволил автору выделить нерешенные аспекты и аргументированно обосновать выбор собственного исследования.

Материал и методы исследования (Глава 2) достаточны для кандидатской диссертации. Автором на основании анализа 1500 **амбулаторных** карт получены данные о состоянии здоровья и поведении девочек-подростков. Проведена оценка состояния их здоровья с акцентом на репродуктивное поведение, условия и образ жизни, а также доступность и качества услуг в учреждениях ПМСП. В диссертационной работе использованы социально-гигиенические, статистические, клинико-лабораторные методы исследования, метод экспертных оценок.

Таким образом, материал и методы исследования, используемые диссертантом, являются современным и доступными, позволяющим выявить особенности поведения и репродуктивного здоровья подростков. Материал и методы исследования достаточны для получения достоверных результатов. Совокупность вышеприведённых аргументов свидетельствует о достоверности и обоснованности научных результатов, сформулированных соискателем в диссертации.

В 3 главе собственные результаты грамотно описаны результаты полученных исследований. Автором проведен анализ соматического здоровья девочек и девушек подросткового возраста, особенности физического развития, изучена особенности полового развития девочек и девушек – подростков, произведена оценка нормативных документов по репродуктивному здоровью подростков и представлена обоснование решений по улучшению качества помощи подросткам.

В главе обсуждение, диссертант резюмирует полученные результаты собственных исследований, которые вытекают из решения в последовательной форме. Интерпретируются полученные особенности и тенденции, которые сравниваются с данными других исследователей.

Таким образом, единство результатов работы обусловлено целью и задачами исследования, последовательностью их решения, логической последовательностью выводов и заключений. Положения, выносимые на защиту, полностью вытекают из результатов исследования и соответственно изложены в выводах, каждой задаче соответствует вывод из результатов исследования.

В **Заключении** автор довольно успешно реализовал поставленные в работе цель и задачи исследования, собрав и обобщив имеющийся по теме материал. Диссертант грамотно сравнил полученные результаты с современными научными данными и предложил разработанный им алгоритм ведения указанной категории пациенток.

Представленные 5 выводов отражают основные результаты диссертационной работы. Практические рекомендации, их 4, вытекают из выводов, реально выполнимы на всех уровнях оказания медицинской помощи.

Полученные результаты внедрены в клинику ГУ «Научно-исследовательского института акушерства, гинекологии и перинатологии Таджикистана», в центрах репродуктивного здоровья, в программу обучения студентов ТГМУ им. Абуали ибни Сино и курсантов Института последиplomной подготовки медицинских кадров в сфере здравоохранения РТ.

Опубликованы 9 научных работ полностью отражают содержание диссертации.

Автореферат составлен правильно, грамотно оформлен, соответствует содержанию диссертации, изложен на 29 страницах машинописи, соответствует требованиям Положения ВАК при Президенте РТ. Замечаний по содержанию и оформлению нет.


Заключение

Диссертационная работа «Оптимизация службы репродуктивного здоровья подростков в Таджикистане», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «Общественное здоровье и здравоохранение»- 14.02.03., «Акушерство и гинекология»-

14.01.01.по совокупности изложенных данных, с учетом научной новизны, практической значимости и актуальности, содержание диссертации полностью отвечает требованиям п. 163, гл. 10 «Положения о диссертационных советах», утвержденного Постановлением Правительства РТ от 26.11.2016г. №505 предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а автор работы Ганизода Муниры заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по указанным специальностям.

Ведущий научный сотрудник

ГУ НИИ АГ и П к.м.н., доцент



Алиева Р.Я.

Подпись к.м.н., Р.Я. Алиевой заверяю

Начальник ОК ГУ НИИ АГ и П Мельникова Т.Е.



Адрес корреспонденции: ranoalieva4 @ gmail.com

Отзыв

на автореферат кандидатской диссертации М.Х. Ганизода на тему:

« Оптимизация службы репродуктивного здоровья подростков в Таджикистане»

Проблема репродуктивного здоровья подростков является актуальной во всем мире, не составляет исключения и Республика Таджикистан. Актуальность исследования состояния здоровья подростков также обусловлена ухудшением показателей заболеваемости подростков, представляющих репродуктивный, социальный, экономический, военный, интеллектуальный и культурный потенциал любой страны. Репродуктивное здоровье девочек, наряду с медицинской, приобрело большую социальную значимость, в связи с резко обострившейся, в последние годы, проблемой качественного и количественного воспроизводства населения. Репродуктивный потенциал современных девушек-подростков весьма низок, вследствие высокой общей заболеваемости: на каждую девушку приходится более трех заболеваний; 70% девушек страдают от хронических заболеваний (желудочно-кишечного тракта, респираторной системы, центральной нервной системы, сердечно-сосудистой системы). В немалой степени, в условиях развития информационных технологий подростки, особенно девочки, стали проще относиться к сексуальным проблемам. При этом, для них обычными стали добрачные половые связи, «подростковое материнство», заболевания, передающиеся половым путем и экстрагенитальная патология. Реализация репродуктивной функции женщины в современных условиях показывает, что подготовка к материнству должна начинаться задолго до наступления зрелого возраста и при этом вестись с учетом состояния здоровья в пубертатном периоде, а иногда и в детстве. Обеспечение охраны здоровья подростков является самой важной и перспективной инвестицией общества в свой потенциал развития. Вышеизложенное и определило актуальность темы диссертации, остается в числе значимых проблем и является своевременным.

Диссертант поставил перед собой цель- научное обоснование разработки оптимального комплекса медико-социальных мер по улучшению репродуктивного здоровья девочек-подростков Республики Таджикистан. Для достижения поставленной цели определены адекватные задачи.

Научная новизна. Представлены данные физического и полового развития девочек в современных условиях Таджикистана, установлены заболевания, занимающие ведущие места в структуре генитальной патологии девочек-подростков, а также установлена высокая частота соматической патологии. Выявлены слабые стороны качества репродуктивной помощи

подросткам, неудовлетворительные материально-бытовые условия у 2/3 обследуемых, а также низкое качество системы диспансеризации подростков.

Полученные результаты указали на особенности физического развития девушек и девочек-подростков в современных условиях Таджикистана- преобладание нормостенического телосложения (80%), особенности полового развития- средний возраст пубертата составил 16,6 лет, выявлены заболевания, занимающие ведущее место в структуре генитальной патологии, наиболее частыми нарушениями менструального цикла являются альгоменорея и гиперменорея. Установлена высокая частота соматической патологии среди девочек и девушек-подростков. Показано, что социальную характеристику девушек и девочек подросткового возраста Таджикистана отличают неудовлетворительные материально-бытовые условия (2/3 обследованных), низкая информированность о репродуктивном здоровье и правах подростков. Выявлены слабые стороны качества репродуктивной помощи подросткам: низкий уровень внедрения образовательных программ по половому воспитанию молодежи (12,6%), недостаточные знания порядка оказания медицинской помощи и недостаток соответствующих навыков персонала медицинских учреждений, обслуживающих подростков, а также низкое качество системы диспансеризации подростков.

Выводы и практические рекомендации отражают суть выполненной работы и направлены на улучшение репродуктивного здоровья девушек и девочек-подростков.

Заключение. Таким образом, диссертационная работа М.Х.Ганизода на тему: « Оптимизация службы репродуктивного здоровья подростков в Таджикистане» по актуальности темы, объему проведенных исследований, методическому уровню, теоретической и практической значимости результатов соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатской диссертации, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени.

Заведующая отделением детской
и подростковой гинекологии НИИ АГ и П

к.м.н.



Мурадова Д.Б.

Подпись Мурадовой Д.Б. заверяю
Начальник отдела кадров НИИ АГ и П



ОТЗЫВ

на автореферат

Ганизода Мунира Худойдод « Оптимизация службы репродуктивного здоровья подростков в Таджикистане», представленную к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение и 14.01.01 - Акушерство и гинекология.

Снижение материнской и перинатальной смертности в Республике Таджикистан в настоящее время является приоритетным направлением политики правительства и всего врачебного сообщества. Показатели материнской и перинатальной смертности напрямую связаны с соматическим и репродуктивным здоровьем подростков, так как именно в этом периоде жизни формируется соматическое здоровье человека. Кроме того, в этом периоде жизни человека формируется характер, влияющий на осмысленную оценку своего здоровья и привычки следить за своим медико-санитарным состоянием.

В Таджикистане в послевоенные годы отмечалось ухудшение медико-демографической ситуации, прогрессировали негативные тенденции в состоянии здоровья женщин и детей. Развитие информационных технологий способствовало тому, что подростки стали проще относиться к сексуальным проблемам. Это, в свою очередь, способствовало росту частоты добрых половых связей, заболеваниям, передающиеся половым путем и экстрагенитальной патологии [Касимова Г.П. и соавт. 2013; Курбанов Ш. М. и соавт., 2004].

Все вышесказанное подтверждает, что Таджикистан нуждается в дальнейшем совершенствовании системы общественного здравоохранения.

Поэтому автор поставила перед собой цель - научно обосновать разработки оптимального комплекса медико-социальных мер по улучшению репродуктивного здоровья девочек-подростков Республики Таджикистан.

Автор провел исследование, посвященное изучению медико-социальной характеристике состояния здоровья и физического развития, репродуктивного и гинекологического статуса девочек и девушек подросткового возраста, жительниц Таджикистана, информированности их о репродуктивных правах и репродуктивном здоровье, доступности и качества медицинских услуг по реализации репродуктивных прав.

Представлены данные об особенностях физического и полового развития девочек и девушек в современных условиях Таджикистана, которые необходимо принимать во внимание при проведении диспансеризации подростков. Установлено, что ведущие места в структуре генитальной патологии девочек и девушек подростков занимают кистозные изменения яичников, нарушение процессов созревания фолликулов по типу атрезии или персистенции, гипоплазия матки, нарушения менструального цикла являются альгоменорея и гиперменорея. Установлена высокая частота соматической патологии (анемии, заболевания щитовидной железы, пиелонефриты) среди девочек и девушек подросткового возраста. Показано, что социальную характеристику девушек и девочек подросткового возраста Таджикистана отличают неудовлетворительные материально-бытовые условия (2/3 обследованных), низкая информированность о репродуктивном здоровье и правах подростков, о состоянии репродуктивной системы. Выявлены слабые стороны качества репродуктивной помощи подросткам: низкий уровень внедрения образовательных программ по половому воспитанию молодежи, недостаточные знания порядка оказания медицинской помощи и недостаток соответствующих навыков персонала медицинских учреждений, обслуживающих подростков, а также низкое качество системы диспансеризации подростков.

В результате научного обоснования предложен оптимальный комплекс мероприятий по улучшению службы репродуктивного здоровья подростков, что имеет большое практическое значение для работы центров репродуктивного здоровья страны.

Таким образом, диссертационная работа Ганизоды Муниры Худойдод «Оптимизация службы репродуктивного здоровья подростков в Таджикистане», представленную к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение и 14.01.01 – Акушерство и гинекология имеет большое практическое значение. Использование практических рекомендаций автора диссертации позволит повысить репродуктивного здоровья девочек-подростков, а в будущем снизить показатели перинатальной заболеваемости и смертности новорожденных матерей с двойней.

Директор ГУ «НИИ АГ и П МЗ и СЗН РТ»

К.м.н, доцент

Давлят-зода Г.К.

Подпись Давлят-зода Г.К подтверждаю

Начальник ОК ГУ «НИИ АГ и П МЗ и СЗН РТ»

Мельникова Т.Е.

ОТЗЫВ

на автореферат «Оптимизация службы репродуктивного здоровья подростков в Таджикистане», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «Общественное здоровье и здравоохранение»- 14.02.03., «Акушерство и гинекология»- 14.01.01.

Актуальность и востребованность проведения исследований по теме диссертации. В период кризисных явлений в экономике страны и перехода ее на рыночные отношения отмечается ухудшение медико-демографической ситуации, прогрессируют негативные тенденции в состоянии здоровья женщин и детей [Касьмова Г.П. и соавт., 2013]. В немалой степени в условиях развития информационных технологий подростки, особенно девочки, стали проще относиться к сексуальным проблемам. При этом для них обычными стали добрые половые связи, «подростковое материнство», заболевания, передающиеся половым путем, и экстрагенитальная патология [Кулаков В.И., 1997; Курбанов Ш. М. и соавт., 2004]. Следует отметить, что беременность и роды у подростков протекают в условиях функциональной незрелости организма, неадекватности адаптационных механизмов, создавая высокий риск осложнений, как для матери, так и для плода. При этом беременность является, как правило, неожиданной до 85,0% случаев, прерываемой абортom, с нежелательными медицинскими, социальными, психологическими и экономическими последствиями [Мухаммадиева С.М., 2002; Бобоходжаева М.А., 2011; Хомидова А.Х., 2012].

По данным ЮНЕСКО [2011], подростки в 13,0% случаев, сожительствуя или состоя в браке, лишь в 0,7% случаев применяют методы контрацепции, о чем свидетельствует самая высокая рождаемость в СНГ, которая в 2016 г. достигла уровня до показателя 29,6 на 1000 населения.

Цель исследования сформулирована правильно, соответствует названию диссертации и позволяет решить избранные конкретные, реально выполнимые задачи, а именно, оценить физическое развитие, изучить репродуктивный и гинекологический статус, изучить физическое развитие девочек-подростков, оценить информированность девочек и девушек подросткового возраста о репродуктивных правах и репродуктивном здоровье. Разработать оптимальный комплекс мероприятий по улучшению службы репродуктивного здоровья девочек и девушек подросткового возраста.

Научная новизна работы заключается в том, выявлены слабые стороны качества репродуктивной помощи подросткам: низкий уровень внедрения образовательных программ по половому воспитанию молодежи, недостаточные знания порядка оказания медицинской помощи и недостаток соответствующих навыков персонала медицинских учреждений,

обслуживающих подростков, а также низкое качество системы диспансеризации подростков.

Положения, выносимые на защиту, а их 3, достаточно аргументированы полученными результатами.

Работа грамотно иллюстрирована таблицами. Автор правильно выделил вопросы для рассмотрения и целесообразно распределил изученный материал по главам. материал каждой главы соответствует ее названию, рисунки и таблицы- излагаемому тексту. Описательные и констатирующие разделы полноценно документированы и не вызывают сомнений в своей достоверности.

Материал и методы исследования, используемые диссертантом, являются современным и доступными, позволяющим выявить особенности поведения и репродуктивного здоровья подростков. Материал и методы исследования достаточны для получения достоверных результатов. Совокупность вышеприведённых аргументов свидетельствует о достоверности и обоснованности научных результатов, сформулированных соискателем в диссертации.

Таким образом, единство результатов работы обусловлено целью и задачами исследования, последовательностью их решения, логической последовательностью выводов и заключений. Положения, выносимые на защиту, полностью вытекают из результатов исследования и соответственно изложены в выводах, каждой задаче соответствует вывод из результатов исследования.

В заключении автор довольно успешно реализовал поставленные в работе цель и задачи исследования, собрав и обобщив имеющийся по теме материал. Диссертант грамотно сравнил полученные результаты с современными научными данными и предложил разработанный им алгоритм ведения указанной категории пациенток.

Представленные 5 выводов отражают основные результаты диссертационной работы. Практические рекомендации, их 4, вытекают из выводов, реально выполнимы на всех уровнях оказания медицинской помощи.

Полученные результаты внедрены в клинику ГУ «Научно-исследовательского института акушерства, гинекологии и перинатологии Таджикистана», в центрах репродуктивного здоровья, в программу обучения студентов ТГМУ им. Абуали ибни Сино и курсантов Института последипломной подготовки медицинских кадров в сфере здравоохранения РТ.

Опубликованы 9 научных работ полностью отражают содержание диссертации.

Автореферат составлен правильно, грамотно оформлен, соответствует содержанию диссертации, изложен на 22 страницах машинописи, соответствует требованиям Положения ВАК при Президенте РТ.

Замечаний по содержанию и оформлению нет.

Начальник управления реформы,
ПМСР международных связей



Бандаев И. С. д.м.н.

Подпись Бандаев С.И.
начальник ОК МЗСЗН РТ



заверяю



Н. Мирзоали .