

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ЭКСПЕРТНОЙ КОМИССИИ

диссертационного Совета 6D.KOA-053 при Государственном образовательном учреждении «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино» по диссертации **Давлатзода Гулджахон Кобил** на тему: **«Роль аудита критических случаев в улучшении качества помощи матерям с акушерскими кровотечениями и тяжелыми преэклампсиями»** на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.03. - Общественное здоровье и здравоохранение и 14.01.01. - Акушерство и гинекология.

Рассмотрев материалы диссертации, считает что:

I. Основные положения, выводы и практические рекомендации диссертации полностью соответствуют специальностям **14.02.03. - Общественное здоровье и здравоохранение и 14.01.01. - Акушерство и гинекология.**

II. Диссертация **Давлатзода Гулджахон Кобил** является завершённой научно-квалификационной работой и содержит новое решение актуальной научной задачи: изучение и анализ воздействия аудита критических случаев на управление тяжёлыми преэклампсиями и акушерскими кровотечениями и оценка его влияния на улучшение качества медицинской помощи матерям в Республики Таджикистан.

III. Основные материалы диссертации достаточно полно изложены в **25** публикациях, в том числе в **14** журналах, рецензируемых Высшей Аттестационной Комиссией при Президенте Республики Таджикистан журналах и в сборниках, и других научно-практических изданиях. Разработаны 7 рационализаторских предложений.

IV. В диссертации отсутствует заимствованный материал без ссылки на автора и/или источник заимствования, результаты научных работ, выполненные соискателем ученой степени в соавторстве, без ссылок на соавторов. Проверка диссертации системой «Антиплагиат. Эксперт» от **12.05.2025г. (89,93%)** и автореферата от **12.05.2025г. (95,02%)**, после исключения корректных совпадений и корректных заимствований из докторской диссертации и автореферата автора проверяемого документа, не показала иных заимствований и дала заключение об оригинальности. Справка о результатах проверки текстового документа на наличие заимствований прилагается.

V. Основные результаты выполненного исследования

1. **Вывод 1.** Факторами риска развития критических тяжёлых преэклампсий являются возраст моложе 25 лет (RR 1,548; DI 0,887 - 2,703), низкий уровень образования (71,2%), сельское место жительства (75%), низкий социальный уровень (75%), низкий индекс здоровья (анемия – 98,1%; хроническая гипертензия – 59,6%; заболевания почек – 50%; йоддефицитные состояния – 30,8%; частые ОРВИ – 75%), первая беременность (RR 1,141; DI 0,814 - 1,599), раннее начало преэклампсии (RR 1,879; DI 1,187 - 2,975), сочетание гинекологической патологии в анамнезе с ранним началом преэклампсии (100%), наличие нарушений маточно-плацентарно-плодового кровотока (RR 1,240; DI 0,985 – 1,561)

Работы:

1. Давлятова, Г.К. Некоторые показатели тромбозластограммы в венозной кубитальной, смешанной венозной и артериальной крови у беременных с пре- и эклампсией [Текст] / Г.К. Давлятова, Ш.Ш. Амонова, А.М. Мурадов // Вестник Академии медицинских наук Таджикистана. – 2016. - № 2. - С. 45-53.

2. Давлятова, Г.К. Особенности центральной и легочной гемодинамики у беременных с пре и эклампсией [Текст] / Г.К. Давлятова, Н.Г. Рахимов, Ш.Ш. Амонова // Вестник последипломного образования в сфере здравоохранения. – 2016. - № 2. – С. 46-52.

3. Давлятова, Г.К. Особенности течения беременности у «едва выживших женщин» при акушерских кровотечениях [Текст] / С.А. Маликоева, Г.К. Давлятова, Ф. Назришоева, С.М. Мухамадиева // Материалы ежегодной XXIII научно-практической конференции, посвященной году молодежи «Медицинское образование и здоровье в XXI веке» (17 ноября, 2017 г.). – Душанбе, 2017. – С. 140-142.

4. Давлатзода, Г.К. Факторы развития критических акушерских кровотечений [Текст] / Г.К. Давлатзода, М.М. Юнусова, А.О. Ганиева // Материалы научно-практической конференции с международным участием, опубликованные в журнале «Мать и дитя» (25 ноября, 2023 г.). – Душанбе, 2023. - № 4. – С. 44-51

Вывод 2. Факторами риска развития критических акушерских кровотечений являются возраст старше 30 лет (прямая корреляционная связь частоты критических акушерских кровотечений с возрастом - коэффициент корреляции Пирсона 0,45; RR 1,667; DI 1,067 - 2,602), проживание в сельской местности (80% женщин с критическими акушерскими кровотечениями – жительницы села; RR 1,116; DI 0,597 - 2,086), низкий и средний уровни

образования (98,2%), анемия беременных (96,7%), многоплодность (корреляционная связь средней силы между возрастом и частотой критических акушерских кровотечений нормированный коэффициент Пирсона 0,323; RR 1,153, DI 0,966-2,428), осложнения беременности (RR критических акушерских кровотечений при осложненном течении беременности угрозой ее прерывания составил 0,972, DI 0,556-1,701; преэклампсией – 1,167, DI 0,422-3,227; многоводием – 1,111, DI 0,445-2,777; ПОНРП и предлежанием плаценты - RR 1,633; DI от 0,789 до 3,377)

Работы:

1. Давлатзода, Г.К. Нарушения гемостаза у родильниц при острой массивной кровопотере и ее взаимосвязь с гемодинамикой [Текст] / А.Ф. Кубиддинов, А.А. Одиназода, Г.К. Давлатзода, А.Г. Кабиров // Материалы VII съезда акушеров-гинекологов Республики Таджикистан (26 ноября, 2022 г.). Душанбе, 2022. – С. 191- 197.

2. Давлатзода, Г.К. Экономическая эффективность использования стандартизации оказания помощи и аудита критических случаев акушерских кровотечений [Текст] / Г.К. Давлатзода // Материалы научно-практической конференции с международным участием, опубликованные в спец выпуске журнала «Мать и дитя» (25 ноября, 2023 г.). – Душанбе, 2023. - № 4. – С. 30-36.

Вывод 3. Эффективность использования аудита критических случаев определяют интерактивное обучение специалистов учреждений, повышающее уровень теоретических знаний о методологии и принципах данной технологии, с дальнейшей балльной оценкой проведения заседаний аудита критических случаев.

Работы:

Давлятова, Г.К. Опыт внедрения аудита критических случаев акушерских кровотечений и тяжелых преэклампсий в родовспомогательные учреждения Таджикистана [Текст] / Г.К. Давлятова, М.Я. Камилова, Ф.Р. Ишан-Ходжаева // Журнал акушерства и женских болезней. - 2017. – Т. LXVI, Вып. 6. – С. 5-12.

Вывод 4. Ключевую роль в выявлении истинных причин упущенных возможностей играет качественное применение метода «почему, но почему?». Было установлено, что существует сильная прямая корреляция ($r = 0,817$) между оценками использования этого метода и оценками поиска истинных причин упущенных возможностей ($p < 0,001$). Кроме того, значимую роль в этом процессе играют результаты интервью с женщинами: обнаружена прямая корреляция ($r = 0,693$) между оценками качества

проведённых интервью и оценками поиска истинных причин упущенных возможностей ($p < 0,001$).

Работы:

1. Давлатзода, Г.К. Основные причины упущенных возможностей гипотонических кровотоков и основные области, требующие вмешательства в учреждениях 2-го уровня Хатлонской области в современных условиях [Текст] / Г.К. Давлатзода // Наука и инновации. – 2022. - № 3. – С. 46-51.

2. Давлятова, Г.К. Анализ ведения беременных с тяжелой преэклампсией в стационаре 3-го уровня [Текст] / Г.К. Давлятова, Р.Я. Алиева, М.Я. Камилова, Д.М. Рахматуллаева // Материалы VI съезда акушеров-гинекологов республики Таджикистан (2 декабря, 2016 г.). – Душанбе, 2016. – С. 45-48.

Вывод 5. Установленная прямая корреляционная связь высокой силы ($r = 0,772$; $p < 0,001$) между числом обнаруженных истинных причин упущенных возможностей и количеством эффективно принятых решений успешно реализованных решений, что подчёркивает значимость соблюдения методологии и принципов проведения АКС

Работы:

Давлятова, Г.К. Результаты оценки качества услуг при проведении кесарева сечения в стационаре 3-го уровня [Текст] / Г.К. Давлятова, М.Я. Камилова, П.З. Курбанова, Ш.Т. Муминова // Материалы VI съезда акушеров-гинекологов республики Таджикистан (2 декабря, 2016 г.). – Душанбе, 2016 – С. 48-51.

Вывод 6. Статистически значимые отличия ($p < 0,05$) среднего общего балла оценки использования АКС в учреждениях 3-го ($57,5 \pm 2,9$) и 2-го ($42,2 \pm 2,2$) уровней, а также распределение учреждений по качеству использования АКС (среди учреждений 3-го уровня высокое качество имели 75%, среднее качество - 25%, 2-го уровня среднее качество – 60%, низкое качество - 40%) свидетельствует о различиях квалификации кадрового потенциала учреждений 2-го и 3-го уровней страны.

Работы:

Давлятова, Г.К. Значение аудита критических случаев в системе непрерывного образования в родовспомогательных учреждениях Таджикистана [Текст] / Г.К. Давлятова, М.Я. Камилова, А.А. Ахмедов // Вестник последиplomного образования в сфере здравоохранения. – 2018. - № 2. – С. 24-28.

Вывод 7. Навыки интервьюеров команд АКС зависят от длительности использования АКС в учреждениях (средний общий балл оценки

интервьюеров с опытом 5 лет составил $77,8 \pm 0,05\%$, 3 года - $54,4 \pm 0,04\%$; $p < 0,05$) и от уровня учреждения (средний балл навыков интервьюирования учреждений 3-го уровня составил $80,6 \pm 0,1\%$, 2-го уровня - $60,3 \pm 0,04\%$; $p < 0,05$).

Раоты:

1. Давлятова, Г.К. Качество оказания услуг при кесаревом сечении в стационарах 2-го уровня в Республике Таджикистан [Текст] / Г.К. Давлятова, М.Я. Камилова, Х.К. Бобоева, Т.М. Джабарова // Вестник Авиценны. – 2016. - №4. – С. 39-43.

2. Давлятова, Г.К. Результаты внедрения новых технологий при ведение физиологических родов [Текст] / Г.К. Давлятова, М.Я. Камилова // Материалы научной конференции научно-исследовательского института акушерства, гинекологии и перинатологии, посвященной 35-летию института «Здоровая мать и здоровый ребенок – залог здоровой семьи» (10 мая, 2015 г.). – Душанбе, 2015. – С. 23-25.

Вывод 8. Более высокий разброс частоты акушерских кровотечений в изученных учреждениях в 2018 году (от 0,4% до 4,2%), по сравнению с соответствующим показателем в 2022 году (от 0,6% до 3%), свидетельствует о действующей стандартизации помощи женщинам с кровотечениями в стране, что предполагает примерное уравнивание частоты данного осложнения [12-А].

Работы:

Давлятова, Г.К. Структура и частота акушерских кровотечений в Таджикистане [Текст] / Г.К. Давлятова, М.Я. Камилова, С.А. Маликоева, Н.З. Амин-зода // Вестник последипломого образования в сфере здравоохранения. – 2019. - № 1. – С. 53-58.

Вывод 9. В учреждениях, эффективно использующих АКС, в период с 2018 по 2022 годы уменьшился удельный вес гипотонических кровотечений (с $47,1 \pm 1,4\%$ до $18,2 \pm 1,4\%$; $p < 0,05$), частоты критических гипотонических кровотечений (с $51 \pm 4,3\%$ до $22,9 \pm 3,6\%$; $p < 0,001$), гистерэктомий из-за кровотечений (с 63% до 49%), увеличилась частота использования шва по Б-Линчу (с 16,9% до 33,9%), снизилось количество реципиентов гемотрансфузий (с 14,3% до 10,7%), что свидетельствует об улучшении качества помощи матерям с гипотоническими кровотечениями.

Раоты:

1. Давлятова, Г.К. Резервы улучшения качества помощи матерям с послеродовыми кровотечениями [Текст] / М.Я. Камилова, Г.К. Давлятова, Н.М. Розикова, Ф.Р. Ишан-Ходжаева, Д.М. Рахматуллаева // Sciences of Europe. – 2017. – Vol. 11, № 11. – Р. 65-68.

2. Давлятова, Г.К. Влияние использования аудита критических случаев на изменение некоторых показателей акушерских кровотечений [Текст] / Г.К. Давлятова, М.Я. Камилова, Д.М. Рахматуллаева // Журнал акушерства и женских болезней. - 2018. - Т. 67, Вып.1. - С. 13-19.

3. Давлятова, Г.К. Систематизация причин упущенных возможностей развития критических ситуаций при акушерских кровотечениях и преэклампсии [Текст] / Г.К. Давлятова, М.Я. Камилова, Ф.Р. Ишан-Ходжаева // Журнал акушерства и женских болезней. - 2018. - Т. 67, Вып. 2. - С. 26-31.

Вывод 10. Снижение показателя случаев материнской смертности от кровотечений/критические случаи акушерских кровотечений на 0,1% в 2023 году, по сравнению с 2022 годом, подтверждает важность применения АКС для уменьшения частоты материнской смертности, вызванной кровотечениями.

Работы:

Давлятова, Г.К. Эффективность внедрения новых технологий для оценки качества услуг в снижении материнской смертности [Текст] / М.Я. Камилова, Г.К. Давлятова, А.А. Ахмедов, Н.Х. Раззокова // Вестник Академии медицинских наук Таджикистана. - 2018. - Т. VIII, № 1(25). - С.23-30.

Вывод 11. В медицинских учреждениях, успешно внедривших систему акушерских критических состояний (АКС), в течение пятилетнего периода наблюдения (с 2018 по 2022 годы) было зафиксировано снижение на 3,2% коэффициента соотношения всех критических случаев тяжёлых преэклампсий к общему числу таких случаев. Особенно заметно это сокращение в 2022 году, когда частота критических состояний, развившихся на фоне тяжёлой преэклампсии в стационарных условиях, значительно снизилась по сравнению с 2018 годом. Так, частота случаев развития острого почечного повреждения в 2018 и 2022 годах составляла $33,3 \pm 11,1\%$ и $7,7 \pm 4,4\%$, соответственно ($p < 0,05$), случаи развития печёночной недостаточности в эти годы составляли 26,7% и 15,4%, а частота случаев развития отёка лёгких в анализируемый период снизилась с 50% до 14,3%. Эти показатели говорят о заметном улучшении качества оказания медицинской помощи женщинам с тяжёлой преэклампсией, госпитализированных в учреждения, где применяется АКС.

Работы:

Давлятова, Г.К. Значение аудита критических случаев в улучшении качества помощи беременным с тяжёлыми преэклампсиями [Текст] / М.Я. Камилова, Г.К. Давлятова, Н.Х. Раззокова, С.М. Мухаммадиева, Ф.Р. Ишан-Ходжаева // Znanstvena misel. - 2017. - № 3. - С. 52-55.

Вывод 12. Выявлено статистически значимое сокращение доли случаев эклампсии ($p < 0,05$), возникших в стационарных условиях, по отношению к доле случаев эклампсий, наступивших вне стационара, в 2022 году ($15,5 \pm 3,2\%$ и $84,5 \pm 3,7\%$ соответственно). Эти данные указывают на необходимость улучшения качества оказания медицинской помощи беременным с тяжёлой преэклампсией в стационарной системе родовспоможения.

Работы:

1. Давлятова, Г.К. Значение аудита критических случаев в улучшении качества помощи беременным с тяжелыми преэклампсиями [Текст] / М.Я. Камилова, Г.К. Давлятова, Н.Х. Раззокова, С.М. Мухаммадиева, Ф.Р. Ишан-Ходжаева // Znanstvena misel. – 2017. – № 3. – С. 52-55.

2. Давлятова, Г.К. Аудит критических состояний тяжелых преэклампсий как инструмент оценки качества помощи матерям [Текст] / Н.Х. Раззокова, Г.К. Давлятова, М.Я. Камилова // Материалы ежегодной научно-практической конференции института последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан «Юбилейные научные чтения» (24 ноября, 2018 г.). – Душанбе, 2018. – С. 38-45.

Вывод 13. Снижение частоты критических случаев тяжёлой преэклампсии, двукратное сокращение числа материнских смертей, связанных с этой патологией, и двукратное снижение градиента соотношения МС к числу критических состояний, зарегистрированных в 2023 и 2022 годах, указывают на значимость применения АКС как важного инструмента для уменьшения частоты случаев материнской смертности при тяжёлых формах преэклампсии.

Работы:

Давлятова, Г.К. Эффективность внедрения новых технологий для оценки качества услуг в снижении материнской смертности [Текст] / М.Я. Камилова, Г.К. Давлятова, А.А. Ахмедов, Н.Х. Раззокова // Вестник Академии медицинских наук Таджикистана. – 2018. – Т. VIII, № 1(25). – С. 23-30.

Вывод 14. В целом в период наблюдения с 2018 по 2022 годы экономическая выгода от применения в ТНИИ АГиП МЗиСЗН РТ аудита критических состояний, обусловленных тяжелой преэклампсией и акушерскими кровотечениями, составила 107569,9 сомони.

Работы:

Давлатзода, Г.К. Экономическая эффективность использования стандартизации оказания помощи и аудита критических случаев акушерских

кровотечений [Текст] / Г.К. Давлатзода // Материалы научно-практической конференции с международным участием, опубликованные в спец выпуске журнала «Мать и дитя» (25 ноября, 2023 г.). – Душанбе, 2023. - № 4. – С. 30-36.

Вывод 15. Анализ и систематизация выявленных истинных причин упущенных возможностей среди всех исследованных учреждений показали, что в 45% случаев причиной развития критического состояния были недостаточные знания и навыки специалистов, в 28% случаев – некачественная организация службы, в 27% случаев – несовершенство клинических руководств и местных протоколов, что требует внесения в них поправок .

Работы:

Давлятова, Г.К. Систематизация причин упущенных возможностей развития критических ситуаций при акушерских кровотечениях и преэклампсии [Текст] / Г.К. Давлятова, М.Я. Камилова, Ф.Р. Ишан-Ходжаева // Журнал акушерства и женских болезней. - 2018. – Т. 67, Вып. 2. – С. 26-31.

Вывод 16. Систематизация истинных причин упущенных возможностей развития критических состояний позволяет установить области, требующие вмешательств, – система непрерывного образования, организация помощи матерям, пересмотр действующих в стране клинических руководств и протоколов .

Работы:

1. Давлятова, Г.К. Роль комплексной оценки качества оказания услуг при кесаревом сечении в принятии эффективных решений / М.Я. Камилова, Г.К. Давлятова, Д.М. Рахматуллаева, П.З. Курбанова [Текст] // Вестник Академии медицинских наук Таджикистана. – 2016. - № 4. – С. 43-49.

2. Давлятова, Г.К. Систематизация причин упущенных возможностей развития критических ситуаций при акушерских кровотечениях и преэклампсии [Текст] / Г.К. Давлятова, М.Я. Камилова, Ф.Р. Ишан-Ходжаева // Журнал акушерства и женских болезней. - 2018. – Т. 67, Вып. 2. – С. 26-31.

Вывод 17. Применение АКС в медицинских учреждениях и результаты изучения истинных причин упущенных возможностей позволяют разработать и реализовать рекомендации для учреждений всей страны, что повысит качество и обеспечит справедливый доступ к услугам здравоохранения .

Работы:

1. Давлятова, Г.К. Резервы улучшения качества помощи матерям с послеродовыми кровотечениями [Текст] / М.Я. Камилова, Г.К. Давлятова,

Н.М. Розикова, Ф.Р. Ишан-Ходжаева, Д.М. Рахматуллаева // Sciences of Europe. – 2017. – Vol. 11, № 11. – P. 65-68.

2. Давлатзода, Г.К. Качество помощи матерям и детям (обзор литературы) [Текст] / Г.К. Давлатзода // Наука и инновации. - 2022. - № 4. – С. 72-80.

3. Давлятова, Г.К. Резервы улучшения качества услуг женщинам с преждевременными родами [Текст] / Г.К. Давлятова, А.П. Пулатова, М.Я. Камилова, З.К. Бойматова // Материалы VI съезда акушеров-гинекологов республики Таджикистан (2 декабря, 2016 г.). – Душанбе, 2016. – С. 41-44.

4. Давлатзода, Г.К. Основные направления деятельности Таджикского научно-исследовательского института акушерства, гинекологии и перинатологии для улучшения качества помощи матерям и детям [Текст] / Д.А. Абдуллозода, Г.К. Давлатзода // Материалы VII съезда акушеров-гинекологов Республики Таджикистан (26 ноября, 2022 г.). – Душанбе, 2022. – С. 8-18.

Экспертная комиссия, рассмотрев диссертацию **Давлатзода Гулджахон Кобил** на тему: **«Роль аудита критических случаев в улучшении качества помощи матерям с акушерскими кровотечениями и тяжелыми преэклампсиями»** на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.03. - Общественное здоровье и здравоохранение и 14.01.01. - Акушерство и гинекология на основе п.60 Порядка присуждения ученых степеней

ПОСТАНОВИЛА:

1. Диссертацию **Давлатзода Гулджахон Кобил** на тему: **«Роль аудита критических случаев в улучшении качества помощи матерям с акушерскими кровотечениями и тяжелыми преэклампсиями»** на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.03. - Общественное здоровье и здравоохранение и 14.01.01. - Акушерство и гинекология принять к защите.

2. Экспертная комиссия рекомендует в качестве официальных оппонентов следующих исследователей:

Айламазян Эдуард Карпович доктор медицинских наук, профессор, академик РАМН, заслуженный деятель науки, профессор кафедры акушерства, гинекологии и репродуктологии медицинского института СПбГУ (специальность – «Акушерство и гинекология» 14.01.01)

Мамараджабов Собирджон Эргашович доктор медицинских наук, декан факультета международного образования Самаркандского государственного университета (специальность – 14.02.03. - Общественное здоровье и здравоохранение)

Рачабзода Салохиддин Рачаб доктор медицинских наук, профессор, директор ГУ «Республиканский учебно-клинический центр семейной медицины» (специальность – 14.02.03. - Общественное здоровье и здравоохранение)

3. В качестве ведущей организации назначить Ташкентский государственный медицинский университет

4. Разрешить размещение объявления о защите диссертации на сайтах ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино» и ВАК при Президенте РТ.

5. Разрешить тиражирование автореферата на правах рукописи (100 экземпляров)

Председатель экспертной комиссии

доктор медицинских наук, профессор С.М. Мухаммадиева

Члены экспертной комиссии:

доктор медицинских наук, З.Х. Рафиева

доктор медицинских наук, Р. Нуров



«23» 05 2025г.