Отзыв

на автореферат диссертационной работы Джаборовой Мехробы Саломудиновны на тему **«Эндокринологические аспекты прегестационного и гестационного диабета в регионе высокой рождаемости»** представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.02-Эндокринология, 03.03.01- Физиология

Ожирение занимает одно из ведущих мест среди наиболее распространенных заболеваний в мире (Гольдберг Е.Д.,2019). Согласно данным ВОЗ, более 2,5 миллиарда человек на планете страдают от лишнего веса, включая 890 миллионов случаев ожирения. Значительную тревогу вызывает факт значительного роста частоты ожирения в последние десять лет, составившего среднем 25%. Наряду с этим, прогнозы ВОЗ на 2025 год указывают, что примерно половина населения мира будет иметь избыточный вес. Между тем, увеличение распространенности ожирения в мировой популяции, закономерно характерезуется ростом частоты патологии и среди женщин репродуктивного возраста. Так, среди женщин генеративного возраста доля лиц у которых отмечена избыточная масса тела достигает 50%, частота же ожирения среди беременных по различным оценкам составляет от 18,5% до 38,3%. Следует отметить, что ожирению часто сопутствуют и другие виды нарушений обмена веществ, в частности наиболее часто углеводные нарушения. Наиболее частым наряду с ожирением нарушением обмена веществ во время беременности является гестационный сахарный диабет. Современной тенденцией в распространенности гестационного сахарного диабета является его рост одновременно с пандемией ожирения. Известно, что гестационный сахарный диабет-это заболевание, характерезующееся гипергликемией, впервые выявленной во время беременности, но не соответствующее критериям «манифестного» сахарного диабета. Одной из особенностей гестационного сахарного диабета являются трудности диагностики. Заболевание часто остается нераспозпознанным, т.к. клинические признаки его либо отсутствуют, либо неспецифичны.

В связи с этим, правильная организация скринингового обследования популяции женщин региона высокой рождаемости, включая беременных, позволит осуществить раннюю диагностику как гестационного так и прегестационного сахарного диабета и других доклинических форм патологии, совершенствовать способы их профилактики и улучшить прогноз патологии.

Научная новизна работы не вызывает сомнения и заключается в следующем.

В первые на достаточном материале, включающем 1500 женщин репродуктивного возраста 18-49лет проведено этапное обследование женщин на предмет выявления метаболических нарушений на всех периодах

репродуктивной жизни деятельности (до беременности, в период беременности и в послеродовом периоде). В процессе исследования автором были использовани индивидуальные карты обследования(ИКО). Факторами риска развития прегестационного диабета автор расценивал избыточную массу тела и ожирение; наследственную отягощенность (наличие сахарного диабета 1 и 2 типа у родственников, особенно 1 степени родства, указания в анамнезе на наличие большого веса при рождении (более 4,5кг), замерзшую беременность, самопроизвольные выкыдыши, уточнились и перинатальные исходы. Одновременно регистрировались и факторы риска гестационного диабета. Наряду с перечисленными факторами, для этого уточнялись отягощенный акушерский анамнез (невынашивание плода,мертворождаемость, преждевременные роды), принадлежность к этническому представительству с нарастающей распространенностью сахарного диабета в популяции, наличие сахарного диабета 2 типа у родственников 1 степени родства; рождение детей с пороками развития; глюкозурия, многоводие, кетонурия.

Тщательный анализ разработанных автором индивидуальных анкет с указанием перечисленных факторов риска позволил установить, что основным фактором риска развития нарушений углеводного обмена в регионе высокой рождаемости является избыточный вес и ожирение, включая висцеральное ожирение. Частота встречаемости избыточного веса составляет 30%, ожирения-20%, включая висцеральное ожирение.

Диссертантом установлено, что выявляемость нарушений углеводного обмена нарастает с возрастом: среди лиц молодого возраста в 32,6%, а у женщин среднего возраста-56,5%. Дополнительными факторами риска развития манифестного сахарного диабета 2 типа в регионе являются повторные роды и низкий интергенетический интервал, выявленный преимущественно среди женщин репродуктивного периода среднего возраста с избыточным весом и ожирением. В результатах исследования автор также отмечает выявленную недостаточность витамина Д и фолатов, имеющих важную прогностическую значимость, особенно в группах высокого риска по прегестационному и гестационному диабету.

Заслуживают внимания и полученные результаты диссертантом по оценке функционального состояния организма. В частности, обнаруженные перенапряженный и критические уровни функционирования у пациенток с гестационным сахарным диабетом, а при предиабете –напряженного уровня. Значительный интерес вызывают и полученные сведения об ухудшении качества жизни у пациентов не только с гестационным сахарным диабетом, но и предиабетом.

Поставленные в работе цели и задачи успешно решены, полученные результаты исследования имеют несомненную научно- практическую ценность. Автореферат и опубликованные работы полностью раскрывают содержание диссертации. Выводы работы обосновани, логично вытекают из изложенного текста и отражают основное содержание работы.

Основные положения диссертации нашли свое отражение в 21 публикациях по теме диссертации, в том числе в 4 статьях в рецензируемых журналах и 1 рационализаторском предложении.

Замечаний, снижающих качество исследования и влияющих на научно- практические результаты диссертаций нет.

Таким образом, на основании автореферата можно сделать вывод, что диссертационная работа Джаборовой Мехробы Саломудиновны на тему «Эндокринологические аспекты прегестационного и гестационного диабета в регионе высокой рождаемости», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.02 – Эндокринология, 03.03.01 - Физиология по научно-методическому уровню, новизне и значимости полученных результатов является самостоятельным, законченным квалификационным научно-исследовательским трудом, в котором решена актуальная проблема ранней диагностики прегестационного и гестационного диабета в регионе с высокой рождаемостью. По своей научной новизне, практической значимости, объему выполненных исследований и методическому подходу диссертационная работа Джаборовой М.С. полностью соответствует требованиям раздела 3 пункта 31, 33, 34 «Порядок присуждения учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года № 267 (с внесением изменений и дополнений 26 июня 2023 года, №295), предъявляемым к диссертации на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.02 – Эндокринология, 03.03.01 – Физиология

Директор Национального Центра
Генетический экспертизы, к.м.н.,
Ассистент кафедры акушерста гинекологии №2
ТГМУ имени Абуали ибни Сино Шарипова М.Б.

31.07.2024

Контактная информация: Государственное учреждение «Национнальный Центр генетической экспертизы»
Адрес: 734000 г. Душанбе ул. Мирзо Турсунзода31
Тел: +(992)3722273734
E-mail: raddom.2@bk.ru