

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОПОНЕНТА

на диссертационную работу Юнусовой Дилрабо Зокирджоновны а тему: «Оптимизация системы направлений/перенаправлений в период регионализации перинатальной помощи в Хатлонской области», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03-Общественное здоровье и здравоохранение

Актуальность.

В Таджикистане охрана материнства и детства является чрезвычайно важной задачей государственной политики и рассматривается в качестве необходимой гарантии успеха всех социальных и экономических реформ в стране [Национальная стратегия развития Республики Таджикистан до 2030 г, 2021]. Материнская смертность (МС) является основным индикатором репродуктивного здоровья и социального благополучия населения в стране, определяющим уровень развития системы здравоохранения и качество оказания медицинской помощи на всех этапах гестационного процесса [ЦУР,2015,ВОЗ, 2018]. В этом аспекте повышение качества и доступности медицинской помощи является фундаментальным принципом сокращения материнской и младенческой смертности [И.С.Сидорова,2017; А.С.Оленев,2018].

Создание перинатальных центров позволяет сформировать эффективную трёхуровневую систему оказания акушерско-гинекологической помощи в стране, сконцентрировать в одном учреждении беременных высокого перинатального риска и новорожденных, внедрить современные инновационные технологии в перинатологии и при ведении беременных с тяжелыми осложнениями гестационного процесса и экстрагенитальной

патологией, снизить материнскую и младенческую смертность и заболеваемость [М.П. Шувалова, 2017; Р.Б. Курбанисмаилов, 2021; V. Assibey-Mensah et al., 2019; Q. Liu et al., 2019]. Большинство исследований посвящено международной практике территориального распределения перинатальных центров с учетом объемов и транспортной доступности медицинской помощи, оценке социальной эффективности их деятельности [А. Rashidian, 2014; М.П. Шувалова, 2017]. Имеется достаточный опыт внедрения в различных регионах медико-организационных инноваций в деятельность перинатальных центров, в том числе при сверхранных преждевременных родах [Ш.Д. Харбедия, В.В. Пильщикова, 2017; Д.Л. Гурьев, 2018; В.Н. Рассказова, 2018; Д.В. Кузнецов, 2018; В.Е. Моисеев, 2020].

В настоящее время назрела необходимость научного обоснования эффективности регионализации перинатальной помощи в стране, что определило выбор диссертационного исследования Юнусовой Дилрабо Зокирждоновны, направленное на оптимизацию маршрутизации беременных и рожениц на более высокий уровень родовспомогательных учреждений, что, несомненно, будет способствовать снижению материнской и перинатальной смертности в стране.

Связь работы с проектами соответствующих отраслей науки

Диссертационная работа выполнена в рамках реализации «Стратегии охраны здоровья населения Республики Таджикистан на период до 2030 года», утвержденного постановлением Правительства РТ № 414 от 30 сентября 2021 г, одним из разделов которого является разработка и поэтапное внедрение цифровых информационных технологий для учреждений первичной медико-санитарной службы.

Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Несомненно, представленная диссертация обладает научной новизной, которая определяется тем, что автором впервые в Таджикистане путем комплексного подхода проанализирована система регионализации перинатальной помощи в стране на примере Хатлонской области и выявлены резервы её совершенствования. Показана положительная динамика некоторых медико-демографических показателей, характеризующих качество медицинской помощи в службе родовспоможения в регионе. Изучены медико-социальные и организационные аспекты материнской и ранней неонатальной смертности, и выявлены упущенные возможности качества медицинских услуг на всех уровнях родовспомогательных учреждений. Научно обоснована эффективность пятилетней деятельности перинатального центра г. Куляб, как самостоятельного учреждения третьего уровня, выявлены территориальные и организационные проблемы в труднодоступных регионах Хатлонской области, влияющие на качество медицинской помощи и механизм перинатальных направлений. Предложен инновационный механизм перинатальных направлений (электронный регистр беременных) и доказана эффективность его использования в совершенствовании системы регионализации перинатальной помощи.

Значимость для науки и практики полученных автором диссертации результатов

Результаты диссертационного исследования Юнусовой следует оценить как серьезный вклад в науку и практику. Работа выполнена на современном научно-методическом уровне и имеет важное значение для

решения актуальных акушерских проблем в акушерстве и неонатологии. Результаты диссертационного исследования могут быть использованы как теоретическая база для реализации системного подхода к совершенствованию трехуровневой системы перинатальных направлений в повышении качества медицинских услуг, снижении материнской и перинатальной смертности в стране. Внедрение электронного регистра беременных как инновационного механизма перинатальных направлений позволяет обеспечить доступность качественных медицинских услуг в труднодоступных регионах страны путем улучшения сбора информации о беременных для раннего взятия их на диспансерный учет и совершенствовать механизм «маршрутизации» беременных и рожениц в трехуровневой системе родовспоможения. Выводы и результаты, полученные диссертантом, обоснованы и достоверны, отражают все содержание диссертационной работы.

Положения, выносимые на защиту (5) имеют научную новизну и аргументированы полученными результатами и полностью отражают сущность диссертационной работы.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и практических рекомендаций.

Диссертация является комплексной работой и выполнена на высоком современном методологическом уровне. Обоснованность научных положений и выводов, сформулированных в диссертации Юнусовой Д.З. обусловлена адекватной программой и объемом исследования, обеспечивающим статистически значимые положения, заключение и выводы.

Все научные положения, выводы и практические рекомендации основаны на принципах доказательной медицины, научном анализе

нормативно-правовой и материально-технической базы службы родовспоможения в регионе, данными государственной статистики. Результаты диссертационной работы докладывались и обсуждались на многочисленных конференциях и научных семинарах. Имеется удостоверение на рационализаторское предложение

Оценка содержания диссертации, её завершенность в целом, замечания по оформлению.

Диссертационная работа Юнусовой Д.З. написана в традиционном стиле, построена методически правильно, изложена на 150 страницах компьютерного текста грамотным языком состоит из введения, 3-х глав собственных исследований, выводов, рекомендаций по практическому использованию результатов исследования. Работа грамотно иллюстрирована 21 рисунками и 18 таблицами; библиография состоит из 191 источников, из которых 135 – на русском и 46 - на иностранных языках, отражающих современное состояние изучаемой проблемы.

Во «Введении» диссертант обосновывается актуальность темы исследования, степень ее изученности, сформулированы цель и задачи работы, раскрывается научная новизна, приводится практическая значимость результатов исследований и апробаций. В разделе описывается степень научной разработанности изучаемой проблемы, сформулированы цель и задачи, объект и предмет исследования; представлена научная новизна, научно - практическая значимость, положения, выносимые на защиту. Выбор настоящего исследования обусловлен отсутствием научных исследований о результативности регионализации перинатальной помощи в стране, научно-практической значимости областного перинатального центра. Окончательно не решены медико-организационные проблемы репродуктивных потерь и перинатальных направлений в труднодоступных регионах.

Обзор литературы (Глава 1) написан грамотно и последовательно, подробно рассмотрены современные вопросы регионализации перинатальной помощи на международном уровне, ее влияния на улучшение показателей гестационных осложнений и перинатальных исходов, приведены современные и инновационные методы оценки процесса регионализации, и ее влияние на снижение показателей материнской и перинатальной заболеваемости и смертности. В главу включены все доступные авторитетные источники информации по данной теме, проанализированы как классические доктрины, так и результаты последних исследований, что, несомненно, приводит к четкому пониманию актуальности исследования, решенных и нерешенных вопросов по изучаемой проблеме, и вызывает научный интерес к поиску новых данных по указанным вопросам.

Глава 2 (Материал и методы исследования) включает дизайн исследования, критерии включения и исключения. Автором правильно определены объект и предмет исследования. Объем исследований достаточен для кандидатской диссертации и результаты их являются репрезентативными. Автор указал показатели, характеризующие качество родовспоможения в Хатлонской области, в том числе Перинатальный центр г. Куляб и районе Ш.Шохин. Проведен ретроспективный анализ 156 случаев материнской и 228 -ранней неонатальной смертности, телефонный опрос 120 матерей и 194 медицинских работников района Ш.Шохин, а также анонимное тестирование 25 специалистов Хатлонской области по оказанию неотложной акушерской помощи при акушерских кровотечениях и гипертензивных нарушениях, создана цифровая программа сбора данных по перинатальным направлениям, состоящая из 102 вопросов. В работе применены современные, доступные, информативные, апробированные и хорошо воспроизводимые методологии, адекватные для решения поставленных в

работе задач: анкетный, контент-анализ, метод экспертных оценок, графико-аналитический метод, метод организационного моделирования, математико-статистический.

Результаты собственных исследований представлены в трех главах.

В **Главе 3** диссертант показал, что за указанный период времени в родовспомогательных учреждениях Хатлонской области улучшилось качество предоставляемых услуг: увеличился оборот койки, ранний охват беременных, в 2 раза уменьшился удельный вес женщин с анемией, в 3 раза - домашних родов, в 1,5 раза – преждевременных родов. При этом, тяжелая преэклампсия за анализируемый период увеличилась с 62,0 до 65,4%, тогда как частота акушерских кровотечений снизилась в 1,7 раза. По представленным данным, в структуре акушерских причин материнской смертности каждый третий случай – это тяжелая преэклампсия/эклампсия и акушерские кровотечения, в остальных - экстрагенитальные заболевания, эмболия околоплодными водами, септические состояния.

В **Главе 4**, автор представил медико-социальные и организационные аспекты материнской смертности, совпавшие с периодом КОВИД 19 и постковидным периодом. Таблицы и рисунки грамотно иллюстрируют не положительные сдвиги в организации оказания медицинских услуг и изменения в структуре управляемых причин материнской смертности, но и упущенные возможности на антенатальном уровне. Более 1/3 беременных не получили рекомендуемое количество визитов, более половины беременных и рожениц доставлены в стационар третьего уровня в тяжелом и крайне тяжелом состоянии, более 80% - были доставлены в стационар родственниками, более 60% - без сопроводительного листа. В исследовании автор выявил медико-организационные проблемы ранней неонатальной смертности в стационаре третьего уровня и показал, что матери этих

младенцев имели низкий индекс соматического здоровья, а также имело место ненадлежащее качество антенатального ухода, не соблюдение принципов маршрутизации беременных и рожениц высокого риска. Преждевременные роды имели место в 81,1% случаев, экстремально низкую массу имел каждый пятый новорожденный и более 1/3 - очень низкую массу при рождении. **Глава 5** посвящена изучению количественных и качественных показателей перинатального центра до его создания и четырехлетний период его деятельности (2019-2023). В ходе исследования выявлены его сильные и слабые стороны, позволившие выявить резервы повышения качества оказания доступной квалифицированной медицинской помощи и разработать организационные мероприятия по ее совершенствованию. Деятельность ПЦ оценена эффективной, так как в 1,3 раза возросла обращаемость пациенток за медицинской помощью, в 1,5 раза снизился процент ПР, в 4,2 раза - осложненных родов, в 1,7 раза – АК, а также массивных АК, в 2 раза – ПС. В то же время, в 1,5 раза увеличилась доля ТП, в 2 раза - HELLP-синдрома (от 0,04% до 0,08%), в 1,7 - раза и более повысилось количество направленных женщин высокого риска из родильных стационаров 2 уровня Хатлонской области. Эти показатели отражают общемировую тенденцию увеличения применения оперативного родоразрешения в интересах плода и являются позитивным фактором деятельности центра. На четвертом этапе диссертационной работы с целью изучения доступности медицинских услуг в труднодоступных регионах Хатлонской области проанализированы количественные и качественные показатели службы родовспоможения в районе Ш. Шохин, где медицинская помощь женщинам оказывается в 45 родовспомогательных учреждениях, в структуре которых 1 ЦРБ (2 уровень), 1 РЦЗ, 1 РЦРЗ, 6 СНБ (1 уровень), 18 СЦЗ и 18 ДЗ. Показано, что в период регионализации перинатальной

помощи в районе Ш. Шохин в 3 раза снизилась младенческая и перинатальная смертность, в 2,6 раза – мертворождаемость, в 4 раза – РНС, в 2,7 раза - домашние роды, в 10 раз увеличился охват контрацепцией. Обобщающим итогом результатов исследования и решением этой проблемы явилось создание инновационной модели механизма перинатальных направлений (электронный регистр) и оценка его эффективности при использовании в течение одного года.

В разделе «Обсуждение полученных результатов» автор грамотно подтверждает каждое выдвинутое им положение, интерпретирует с литературными данными, тем самым, подчеркивает научную новизну своей диссертационной работы. Знакомство с этим разделом работы позволяет расценивать её как самостоятельное завершённое исследование и продолжить поиск нерешённых проблем.

Выводы и практические рекомендации полностью отражают основные результаты исследования по решению организационных проблем оптимизации системы перинатальных направлений/перенаправлений в службе родовспоможения и могут быть внедрены на всех уровнях родовспомогательных учреждений.

Апробация диссертации и информация об использовании её результатов

Основные положения диссертации доложены на ежегодных научно-практических конференциях с международным участием как в стране, так и за её пределами, VII съезде акушер-гинекологов Таджикистана и обсуждены на межкафедральном экспертном совете по терапевтическим дисциплинам ГОУ ИПОСЗРТ.

Публикации

Материалы диссертации нашли отражение в 22 опубликованных научных работах, из которых 7 - в рецензируемых журналах ВАК РФ, 2 – международных журналах. Автором разработано 1 учебно-методическое пособие и получено удостоверение на рационализаторское предложение.

Личный вклад автора

Диссертант самостоятельно выполнил большой объем работы, начиная с постановки цели и задач, сборе первичных данных для проведения исследований, составлении анкет и вопросника для создания электронного регистра беременных.

Автореферат соответствует содержанию диссертации и требованиям ВАК РФ, составлен правильно, грамотно оформлен.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертации и автореферата нет. При рецензировании работы возникли вопросы соискателю, которые желательно пояснить:

1. Проводилось ли в ваших исследованиях конфиденциальное расследование случаев материнской смертности и перинатальный аудит ранней неонатальной смертности?
2. По каким критериям были выбраны труднодоступные регионы для внедрения электронного регистра беременных?

Заключение

Диссертация Юнусовой Дилрабо Зокирджоновны на тему «Оптимизация системы направлений/перенаправлений в период регионализации перинатальной помощи в Хатлонской области»

является научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как решение научной задачи - разработка инновационных организационных моделей и технологий оказания медицинской помощи беременным и роженицам в совершенствовании системы здравоохранения. Диссертационная работа соответствует критериям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученых степеней, предусмотренных раздела 3 п. 31,33,34 «Порядок присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года №267 (с изменениями и дополнениями от 26 июня 2023 №295), а автор заслуживает присуждения ему ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03- Общественное здоровье и здравоохранение.

Официальный оппонент

Директор ГУ «Таджикский научно-исследовательский институт акушерства, гинекологии и перинатологии Таджикистана»

к.м.н., доцент

Подпись Давлатзода Г.К. заверяю

Начальник ОК



Давлатзода Г.К.

Мельникова Т.Е.

Контактная информация. Государственное учреждение «Таджикский научно-исследовательский институт акушерства, гинекологии и перинатологии Таджикистана» г.Душанбе, ул.Мирзо Турсунзаде, Дом 31. Тел. 935181111; E-mail sh.tabarova@mail.ru

14.11.2024 г.