

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**  
**диссертационного совета 6D.КОА – 008**  
**при ГОУ «ТАДЖИКСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ**  
**УНИВЕРСИТЕТ ИМ. АБУАЛИ ИБНИ СИНО»**

На соискание учёной степени кандидата наук (*постановление Правительства РТ от 26.06.2023 №295*)

Аттестационное дело № \_\_\_\_\_

Решение диссертационного совета 15.03.2025 № 6

О присуждении Раджабовой Азизе Бокибойевне, гражданке Республики Таджикистан учёной степени кандидата медицинских наук. Диссертация на тему: «Ранняя диагностика патологий органа зрения у недоношенных новорожденных», по специальности 14.01.07- Глазные болезни, принята к защите 04.01.2025 года (протокол №1) диссертационным советом 6D.КОА-008 на базе ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино» Министерства здравоохранения и социальной защиты РТ (734026, г. Душанбе, ул. Сино 29-31), утверждённым распоряжением ВАК при Президенте Республики Таджикистан № 452 от 02.12.2025 г о разовой защите.

Соискатель учёной степени Раджабова Азиза Бокибойевна 1987 года рождения, в 2010 году закончила Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино (ТГМУ им. Абуали ибни Сино) по специальности «Лечебное дело». С 2010 по 2012 проходила магистратуру на кафедре офтальмологии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». С 2012 по 2015 год проходила очную аспирантуру. Работает ассистентом кафедры патологической анатомии и судебной медицины НОУ «Медико-социальный институт Таджикистана».

Диссертация выполнена на базе кафедры офтальмологии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино».

Научный руководитель – Карим-заде Хакима Джанговаровна - кандидат медицинских наук, доцент кафедры офтальмологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино».

Научный консультант– Додхоев Джамшед Саидбобоевич - доктор медицинских наук, профессор кафедры детских болезни № 1 им. проф. Аминова Х. Дж. ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино».

Официальные оппоненты:

1. **Мухамадиев Рахман Оманович** – доктор медицинских наук, профессор кафедры офтальмологии Термезского филиала Ташкентской медицинской академии.

2. **Мирзоев Сафарали Мирзоевич** – кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой глазных болезней ГОУ «ИПО в СЗ РТ».

**Ведущая организация** – Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сино в своём положительном отзыве, подписанным экспертом Одиловой Гулджамол Рустамовной доктором медицинских наук, профессором, заведующим кафедрой офтальмологии указала, что диссертационная работа Раджабовой А.Б. обладает научной новизной, практической значимостью, по объёму выполненных исследований и методическому подходу вполне соответствует требованиям раздела 3 п. 31, 33, 34 «Порядок присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года № 267 (с внесением изменений и дополнений от 26 июня 2023г., №295), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.07- Глазные болезни, а сам автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук.

Соискатель имеет 15 опубликованных научных работ, в том числе по теме диссертации 3 работ, опубликованных в рецензируемых научных изданиях, общим объёмом 1,7 печатных листов, авторский вклад – 80%, 1 рационализаторское предложение.

Наиболее значимые работы по теме диссертации:

1. Раджабова А.Б. Особенность органа зрения у недоношенных новорожденных. [Текст] / А.Б. Раджабова, Х.Д. Карим-заде, Д.С. Додхоев // Вестник Академии медицинских наук.vol. VIII. No. 3(27). 2018.- С.383-388.

2. Рачабова А. Б. Басомади дучоршавии ретинопатияи кудакони норасид дар байнинавзодони норасид. [Матн] / А. Б. Рачабова, Х.Д. Карим-заде, Ш.К. Махмадов, М.Б Каримов.// Авчи Зухал - №3- 2019.-С.74-77.

3. Рачабова А. Б. Таъсири омилҳои гуногун ба патологияи узви босира дар тифлони навзод. [Матн] / А. Б. Рачабова. // Авчи Зухал- № 3-2023. -64-70.

На диссертацию и автореферат поступили 4 положительных отзыва, от:

1. Доктора медицинских наук, доцента, заведующей кафедрой детских болезней № 1 им. проф. Аминова Х. Дж. ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» Мамаджановой Гульноры Сидикджановны – замечаний нет;

2. Кандидата медицинских наук, заведующего отделением патологии сетчатки ГУ Национальный Медицинский Центр Саиджамолова Комилджона Махмаджоновичя – замечаний нет;
3. Кандидата медицинских наук, главного внештатного специалиста МЗ и СЗН РТ по педиатрии, ассистент кафедры детских болезней №2 ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» Джумаевой Лолы Фахриддиновны– замечаний нет;
4. Кандидата медицинских наук, старшего научного сотрудника ГУ «Республиканский онкологический научный центр» МЗ и СЗН РТ Махмудовой Лолы Шарофовны- замечаний нет;

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается тем, что они известны своими достижениями в области офтальмологии, научными работами в данной области и имеют научные публикации по данной тематике, в связи, с чем могут дать объективную оценку диссертационной работе, по её актуальности, теоретической значимости и практической ценности.

**Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:**

**разработана** структура заболеваний органа зрения: В исследованных группах новорожденных выявлены различные патологии органа зрения, включая поражения придаточного аппарата (век и слезных органов) и самого глазного яблока. Среди патологии придаточного аппарата выделены колобома верхнего века и дакриоцистит новорожденных, а среди патологий глазного яблока – конъюнктивит, дермоидная киста, врожденная катаракта, зрачковая мембрана, колобома хориоидеи, хориоретинит, ретинальные кровоизлияния, ретинопатия новорожденных и ангиоспазм сосудов сетчатки;

**предложено** применение алгоритма действий, по поводу мероприятий, направленных на профилактику и лечение возможных патологий органа зрения у недоношенных, в котором отмечена роль влияния кислорода на возникновение патологий органа зрения у новорожденных;

**доказана** роль факторов, влияющих на развитие патологии органов зрения, которыми были: вес 1500-2500 г. – вероятно из всех маловесных новорождённых детей, которые прошли этапы интенсивной терапии с применением кислорода, наиболее часто выживают именно дети с низкой массой тела при рождении, в отличие от детей с очень низкой массой тела (1000-1499 г) и экстремально низкой массой тела (<1000 г); гестационный возраст 33-36 недель; наличие при беременности экстрагенитальной патологии (ОРВИ, анемии, гестозы); роды через естественные родовые пути;

**введены** методы диагностики и профилактики патологий органа зрения у недоношенных новорожденных;

**Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:**

**доказано, что** уникальные особенности распространения патологий органа зрения среди доношенных и недоношенных новорожденных. Признаки энцефалопатии новорожденных оказались единственной патологией, встречающейся во всех исследованных группах, причем наибольшее количество случаев зафиксировано среди недоношенных новорожденных (39,86%). Исследование выявило значительное количество патологий у матерей недоношенных новорожденных (51,2%), что связано с более сложным течением беременности и наличием хронических заболеваний у матерей, таких как артериальная гипертензия и сахарный диабет. Влияние социально-экономических факторов: Высокий процент патологий среди матерей дополнительной группы (71,4%) указывает на влияние специфических медицинских или социально-экономических факторов, усугубляющих состояние здоровья матери и увеличивающих риск патологий у новорожденных. Необходимость индивидуализированного подхода;

**Применительно к проблематике диссертации результативно**

**использованы** современные методы клинико-инструментальных исследований и статистического анализа, применяемых в офтальмологии;

**изложены** факты о роли патологий матерей в развитии патологий органа зрения у новорожденных, а также произведена сравнительная оценка в зависимости доношенности новорожденных;

**раскрыты** новые факты об особенностях возникновения патологий органа зрения у новорожденных, как доношенных, так и недоношенных в зависимости от той или иной сопутствующей патологии внутренних органов новорожденных;

**изучены** и представлены литературные данные о современном представлении о патологиях органа зрения новорожденных, в особенности недоношенных;

**проведена модернизация** тактики ведения недоношенных с возможными патологиями органа зрения: отмечена необходимость использовать увлажненный, подогретый кислород, но по показаниям пульсоксиметра и дозировать его в %, а также назначение антиоксидантов для предотвращения поражения органа зрения;

**Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:**

**разработаны и внедрены** научно-обоснованные рекомендации по обучению врачей неонатологов частичному первичному осмотру органа зрения новорожденных, вес которых менее 1500 г и гестационным возрастом менее 32 недель, создание специализированного центра на базе крупных клинических больниц, по оказанию специализированной помощи детям с РН с обученными специалистами и необходимым оборудованием (широкоугольная фундус-камера, лазер для сетчатки и витреоретинальная хирургия, анти VEGF препараты);

**определены** причинно-следственные связи влияния патологий матерей на развитие патологий органа зрения у новорожденных;

**создана** база рекомендаций для диагностики и лечения патологий органа зрения недоношенных новорожденных

**представлен** персонализированный подход ведения новорожденных с патологиями органа зрения

**Оценка достоверности результатов исследования выявила:**

**теория построена** на известных, проверяемых данных и согласуется с опубликованными работами других исследователей;

**идея базируется** на изучение структуры заболеваемости органа зрения у недоношенных детей в медицинских учреждениях города Душанбе для разработки мер профилактики и лечения.

**использованы** сравнения литературных данных, полученных ранее авторами ближнего и дальнего зарубежья по данной проблематике;

**установлено** качественное совпадение по полученным данным с другими значимыми исследованиями, основанными на схожих методиках, проводимыми на соответствующих группах пациентов;

**использованы** современные методы сбора и обработки информации, достаточный объем клинического материала и корректно выбранные сроки наблюдения, вытекающие из задач диссертационного исследования;

**Личный вклад соискателя состоит** в его участии на всех этапах исследовательского процесса: разработке дизайна, планировании, клиническом обследовании и лечении пациентов, статистической обработке полученных данных и интерпретации результатов, подготовке научных публикаций, докладов и технических решений по данной работе.

На заседании 15 марта 2025 года диссертационный совет принял решение присудить Раджабовой А.Б. учёную степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет состоял в количестве 19 человек, из них 3 доктора медицинских наук по специальности

14.01.07- Глазные болезни, участвовавших в заседании из 19 человек, входящих в состав совета, дополнительно введены на разовую защиту 5 человек, проголосовали: «за» - 19, «против» - нет, «недействительных бюллетеней» - нет.

Председатель диссертационного совета,  
доктор медицинских наук, профессор

*Исмоилов К.И.* Исмоилов К.И.

Учёный секретарь  
диссертационного совета,  
кандидат медицинских наук, доцент

*Р.Джамолова* Джамолова Р.Дж.

15.03.2025 г.

Имзони/подпись  
*Джамолова Р.Дж.*  
*Джамолова Р.Дж.*  
ТАСДИҚ МЕНАМОЯМ/ЗАВЕРЯЮ  
САРДОРИ БАХШИ КАДРИИ РРК  
НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА КАДРОВ УЗК  
*Р.Джамолова*  
"15" 03 2025г