

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

экспертной комиссии диссертационного совета 6D.KOA010 по защите диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук при ТГМУ им. Абуали ибни Сино по диссертации Ганизода М. Х. на тему «Оптимизация службы репродуктивного здоровья подростков в Таджикистане», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «общественное здоровье и здравоохранение»- 14.01.03., «акушерство и гинекология»- 14.01.01.

Комиссия в составе: председателя – Бандаева И.С., д.м.н., членов комиссии – Хушвахтовой Э.Х., д.м.н., доцента, Хисомовой Х.К., к.м.н., доцента рассмотрев представленную соискателем Ганизода М.Х. кандидатскую диссертацию на тему: «Оптимизация службы репродуктивного здоровья подростков в Таджикистане» по специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение, акушерство и гинекология- 14.01.01. установила:

**1. Соответствие работы специальности, по которой дано право диссертационному совету, проводить защиту.** Диссертационная работа посвящена проблеме репродуктивного здоровья подростков обусловленной высокой частотой соматических заболеваний, которые оказывают влияние на физическое, половое развитие и частоту гинекологической патологии среди девочек и девушек подросткового возраста, а также низкой информированности о репродуктивном здоровье и правах из-за слабой системы образовательных программ по репродуктивному здоровью.

Автором, разработан оптимальный комплекс медико-социальных мер по улучшению репродуктивного здоровья девочек-подростков Республики Таджикистан, которые соответствуют специальности: 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение, 14.01.01. - акушерство и гинекология.

**2. Актуальность темы диссертации (обоснование актуальности темы диссертационного исследования).**

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. 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.

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.

По данным ЮНЕСКО, 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.

Особенностью здоровья подростков является стремительный рост числа функциональных и полисистемных нарушений. В этой связи ВОЗ подчеркивает, что обеспечение охраны их здоровья является самой важной и перспективной инвестицией общества в свой потенциал развития. Экономическое благополучие общества определяют важнейшие показатели, такие как рождаемость, смертность, структура заболеваемости населения, являющиеся предметом специальных исследований, обуславливающих разработку и осуществление программы по оздоровлению общества, что и определяет актуальность диссертационной работы.

### **3. Полученные научные результаты.**

Полученные результаты диссертационной работы всецело способствуют решению основополагающей проблемы по организации медицинской помощи девочкам подросткам.

В работе представлены следующие новые научно обоснованные результаты, совокупность которых имеет немаловажное значение для развития общественного здравоохранения.

**Результат 1.** Особенности физического развития девушек и девочек подростков в современных условиях Таджикистана являются преобладание нормостенического телосложения (80%). Астеническое телосложение отмечено у каждой 5-й девочки и девушки подросткового возраста. В

динамике физического развития девочек и девушек подростков максимальный скачок роста отмечается в 11-13 лет, массы тела – в 12-13 лет, увеличение размеров таза – в 12-14 лет, индекса Соловьева – в 11-12 лет.

**Результат 2.** Особенности полового развития девушек и девочек подростков в современных условиях Таджикистана являются: максимальный возраст, при котором молочные железы остаются на стадии Ma0, появления лобкового оволосения, достижение стадии Ax0 составляет 15 лет; средний возраст менархе -12,8 года; средний возраст достижения 5-й стадии пубертата – 16,6 лет; задержка полового развития диагностирована у 9,5% девушек.

**Результат 3.** Ведущее места в структуре генитальной патологии девочек и девушек подростков занимают кистозные изменения яичников, нарушение процессов созревания фолликулов по типу атрезии или персистенции, гипоплазия матки. Наиболее частыми видами нарушений менструального цикла являются альгоменорея и гиперменорея.

**Результат 4.** Высокая частота соматической патологии (анемии, заболевания щитовидной железы, пиелонефриты) среди девочек и девушек подросткового возраста, которая влияет на физическое, половое развитие, становление репродуктивной функции и частоту гинекологической патологии у данного возрастного контингента диктует необходимость разработки алгоритмов качественной диспансеризации подростков с комплексной оценкой здоровья подростков.

**Результат 5.** Социальную характеристику девушек и девочек подросткового возраста Таджикистана отличают неудовлетворительные материально-бытовые условия (2/3 обследованных), низкая информированность о репродуктивном здоровье и правах подростков. Источником получения информации о состоянии репродуктивной системы лишь в 12,6% случаев являются образовательные учреждения, что подтверждает слабую базу внедрения образовательных программ по половому воспитанию молодежи.

**4. Степень обоснованности и достоверности каждого результата (научного положения), выводов и заключения соискателя, сформулированных в диссертации.**

Научная новизна и достоверность результатов автора базируется на многостороннем анализе ранее выполненных работ по предмету

исследования. 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.

Достоверность подтверждается применением методов статистического анализа и широкой апробацией результатов в научной печати, на республиканских, международных конференциях и научных мероприятиях, с реализацией полученных результатов в образовательно-научных и практических учреждениях системы здравоохранения Республики Таджикистан, что подтверждено справками о внедрении результатов научной работы.

#### **5. Степень новизны каждого научного результата (положения), выводов и заключения соискателя, сформулированных в диссертации.**

Все научные положения, выводы и практические рекомендации диссертации четко отражают поставленные задачи, которые обоснованы и логически вытекают из результатов проведенных исследований.

Автором установлено, что особенностями физического развития девушек и девочек подростков в современных условиях Таджикистана являются преобладание нормостенического телосложения (80%). Ведущее места в структуре генитальной патологии девочек и девушек подростков занимают кистозные изменения яичников, нарушение процессов созревания

фолликулов по типу атрезии или персистенции, гипоплазия матки. Наиболее частыми видами нарушений менструального цикла являются альгоменорея и гиперменорея. Социальную характеристику девушек и девочек подросткового возраста Таджикистана отличают неудовлетворительные материально-бытовые условия (2/3 обследованных), низкая информированность о репродуктивном здоровье и правах подростков. Источником получения информации о состоянии репродуктивной системы лишь в 12,6% случаев являются образовательные учреждения, что подтверждает слабую базу внедрения образовательных программ по половому воспитанию молодежи.

Результаты исследования подтверждены статистической обработкой и применением комплекса научных и объективных информативных методов исследования.

#### **6. Оценка внутреннего единства и направленности полученных результатов на решение соответствующей актуальной проблемы, теоретической и прикладной задачи.**

Работа имеет научно - практическое значение и посвящена организационным мероприятиям, 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. Вышеуказанное свидетельствует о соответствии диссертации уровню квалификационных признаков проведенной работы и отвечают требованиям ВАК при Президенте Республики Таджикистан.

#### **7. Практическая значимость полученных результатов.**

Полученные результаты используются в практической работе, 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.

## **8. Подтверждение опубликования основных положений, результатов и выводов диссертации.**

Содержание диссертации отражено в следующих публикациях:

1. Ганиева М.Х., Основные аспекты охраны репродуктивного здоровья населения республики Таджикистан А.Г.Гаибов, М.Х. Ганиева, А.В.Вохидов //Ж. «Вестник Авиценны». – Душанбе. – 2016. - №4. – С. 52-54.
2. Ганиева М.Х., Основные факторы риска и вопросы профилактики заболеваемости женщин раннего репродуктивного возраста в Таджикистане Ганиева М.Х. //Ж. «Вестник академии медицинских наук Таджикистана». – Душанбе. – 2017 - №3(33). – С. 38-43
3. Ганиева М.Х., Некоторые аспекты репродуктивного здоровья девушек подросткового возраста в современных условиях Таджикистана М.Я. Камилова, А.Г.Гоибов, М.Х. Ганиева, З.Р Нарзуллаева, Ф.Р. Ишан-Ходжаева //Ж. «Znanstvena misel» – 2017 - № 46-51. – С. 38-43
4. Ганиева М.Х., Медико-социальные аспекты репродуктивного здоровья девочек - подростков в Республике Таджикистан А.Г.Гаибов, К.Д. Пулотов, М.Х. Ганиева, Р.Т.Кулобиева//Ж.«Здравоохранение Таджикистана». Душанбе. – 2017 - №– С. 38-43
5. Ганиева М.Х., Некоторые причины ранних браков и их социальные последствия в Таджикистане Гоибзода М.А., А.Г.Гоибов, М.Х. Ганиева, Н.Б. Лукьянов //Ж.«Вестник Таджикского национального университета: серия социально-экономических и общественных наук». Душанбе. – 2018 - № - 1.- С. 199-203
6. Ганизода М.Х., Стратегия улучшения репродуктивного здоровья населения Республики Таджикистана Ганизода М.Х., Ашурова Н.С. Гоибов Х.М. //Ж. «Здравоохранение Таджикистана». Душанбе. – 2019. - № - 1 -С. 151-153
7. Ганизода М.Х., Физическое развитие девочек-подростков в современных социально-экономических условиях республики Таджикистан Хусайнова А.А., Абаджанова Н.Н., Ганизода М.Х., Одинаева Ф.С. //Ж.«Вестник последиplomного образования в сфере здравоохранения». Душанбе. – 2019 - №– 2С. 47-51
8. Ганиева М.Х., Анализ информированности специалистов службы репродуктивного здравоохранения при оказании контрацептивной помощи / Ахмеджонова Г.А., Мухаммадиева С.М., Бобоходжаева М.О., Ганизода М.Х.,

Муродалиева Б. Ш. //Материалы ежегодной XXIV научно-практической конференции «Юбилейные научные чтения» ТГМУ имени Абуали ибни Сино, – Душанбе. - 2018. – С.13-14.

9. Ганиева М.Х., Перспективы развития контрацептивной помощи населению в Республики Таджикистана Ганиева М.Х., Мухаммадиева С.М., Курбонов Ш.М., Абдуфатозода Г., Ашурова Г.С. Материалы VI- съезда акушеров и гинекологов Республики Таджикистан – Душанбе. - 2016. – С. 234.

10. Ганиева М.Х., Частота и виды патологии матки у женщин, включенных в программу экстракорпорального оплодотворения Рустамова М.С., Курбонов Ш.М., Мукарамшоева М.Ш., Сироджева Л.Д., Ганиева М.Х. Материалы съезда -VI съезда акушеров и гинекологов Республики Таджикистан – Душанбе. - 2016. С.234.

11. Ганиева М.Х., Состояние репродуктивного здоровья и контрацептивной безопасности населения Республики Таджикистан/ А.Г.Гаибов, М.Х. Ганиева, //Материалы конференции «Медицинское образование и здоровье в XXI веке». – Душанбе. – 2017. - №2. – С. 19-21.

#### **9. Замечания каждого эксперта незначительны.**

В основном они касались оформления диссертации, коррекции положений и выводов в соответствии с поставленными задачами, расширения личного вклада автора, информативности некоторых таблиц и рисунков.

Диссертантом все замечания учтены и устранены.

#### **10. Обоснованность предложения о назначении ведущей организации и официальных оппонентов.**

**Ведущей организацией предлагается:** Таджикский национальный университет, где имеются медицинский факультет - кафедра акушерства и гинекологии и нейтрален по отношению к соискателю и руководителей его работы.

#### **Официальными оппонентами предлагаются:**

1 Назарзода Файзали Насрулло –доктор медицинских наук, заведующий кафедры хирургии Института последипломного образования в

сфере здравоохранения РТ, «Общественное здоровье и здравоохранение»- 14.01.03.

2.Алиева Р.Я.- кандидат медицинских наук, доцент ведущий научный сотрудник акушерского отдела ГУ НИИ АГ и П МЗ и СЗН РТ, по специальности «Акушерство и гинекология»- 14.01.01., «Общественное здоровье и здравоохранение»- 14.01.03.

Дать право на размещение автореферата и даты защиты на сайте ТГМУ им. Абуали ибни Сино и ВАК РТ.

Комиссия, рассмотрев представленные материалы, пришла к следующему **заклучению**, что представленная диссертация Ганизода М.Х. на тему: «Оптимизация службы репродуктивного здоровья подростков в Таджикистане» соответствует требованиям п.163, гл.10 «Положения о диссертационных советах», утвержденного Постановлением Правительства РТ от 26.11.2016г. №505.

Работа обладает научной новизной и практической значимостью, является законченным научно-исследовательским трудом, в которой сформулированы и обоснованы научные положения и выводы, обладающие определенной новизной и имеющей значение для практического здравоохранения, соответствует паспорту специальности, по которой предполагается защита - специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение, акушерство и гинекология- 14.01.01 и посвящена науке о здоровье населения.

Комиссия рекомендует диссертационному совету по защите диссертации на соискание ученой степени кандидата наук при ТГМУ им. Абуали ибни Сино принять кандидатскую диссертацию Ганизода М.Х.. на тему: «Оптимизация службы репродуктивного здоровья подростков в Таджикистане», по шифру 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение, акушерство и гинекология- 14.01.01. для следующего этапа по проведению ее защиты.

Председатель комиссии:

**Бандаев С.И. д.м.н.**

Члены комиссии:

**Хушвахтова Э.Х. д.м.н., доцент**

**Хисомова Х.К. к.м.н., доцент**