

**6D110100 – «Медицина» мамандығы бойынша философия докторы (PhD)
дәрежесін алу үшін ұсынылған Саяжан Кенесқызы Станованың
«Жүктілердің созылмалы тонзиллофарингитті диагностикалау мен
емдеудің дербестендірілген тәсілі» тақырыбындағы диссертациялық
жұмысына аңдатпа**

Зерттеу тақырыбының өзектілігі

Соңғы онжылдықтарда репродуктивті жастағы әйелдерде экстрагенитальды аурулардың көбеюі акушерлік тәжірибеде қабыну ауруларын диагностикалау және емдеу тәсілдерін қайта қарауды қажет етті. Олардың ішінде жүктілікпен бірге жүретін созылмалы Лор патологиясының жетекші түрлерінің бірі болып табылатын созылмалы тонзиллофарингит (СТФ) маңызды орын алады. Орофаринстің созылмалы қабынуының жүктілік процесіне, босану нәтижелеріне және жаңа туған нәрестенің денсаулығына әсері көптеген клиникалық бақылаулармен расталды. Алайда, қолданыстағы емдеу және алдын-алу әдістері жүктілердің иммундық, гормоналды және микробиологиялық мәртебесінің ерекшеліктерін ескермейді, бұл терапияның тиімділігін төмендетеді және асқыну қаупін арттырады. Бұл зерттеудің өзектілігі орофаринстің созылмалы қабыну аурулары бар жүктілерді басқарудың клиникалық тәжірибесіне дербестендірілген және дәлелді медицина принциптерін енгізу қажеттілігімен анықталады. Жұмыстың ғылыми және практикалық маңыздылығы пациенттердің жеке клиникалық-иммунологиялық және микробиологиялық ерекшеліктерін есепке алуға негізделген STF диагностикасы мен емдеудің жаңа алгоритмін әзірлеу және негіздеу болып табылады.

Зерттеу нәтижелері медициналық көмектің тиімділігін арттыруға, акушерлік асқынуларды азайтуға және репродуктивті нәтижелерді жақсартуға бағытталған, бұл Қазақстан Республикасының ана мен баланы қорғау саласындағы денсаулық сақтаудың стратегиялық басымдықтарына сәйкес келеді.

Диссертациялық зерттеудің мақсаты

Клиникалық, иммунологиялық, бактериологиялық, молекулярлық биологиялық және морфологиялық ерекшеліктерді ескере отырып, дербестендірілген тәсіл негізінде жүктілердегі созылмалы тонзиллофарингит диагностикасын және емдеуді жетілдіру.

Диссертациялық зерттеудің міндеттері

1. Терапияға жеке көзқарасқа баса назар аудара отырып, жүктілердегі созылмалы тонзиллофарингит мәселесі бойынша отандық және халықаралық әдебиеттерге жүйелі талдау жүргізу.

2. STF әртүрлі формалары бар жүктілердегі клиникалық және зертханалық нәтижелер мен эндогендік интоксикация деңгейін бағалау.

3. Жүктілердегі созылмалы тонзиллофарингиттің иммунологиялық, бактериологиялық, вирусологиялық және гистологиялық маркерлерін және олардың жүктіліктің барысы мен нәтижесіне әсерін анықтаңыз.

4. Жүктілік кезіндегі СТФ клиникалық көріністерін дәстүрлі көріністермен салыстырғанда жоюға бағытталған емдеу шараларының әзірленген кешенінің тиімділігін динамикада бағалау.

5. Жеке тәсілді ескере отырып және жүктіліктің барысын болжай отырып, жүктілерде СТФ диагностикасы мен емдеудің клиникалық хаттамасын әзірлеу.

Диссертациялық зерттеу әдістері

Зерттеу дәлелді медицинаның, клиникалық эпидемиологияның және жеке талдаудың заманауи әдістерін қолданды. Клиникалық бақылаулар, қоздырғыштарды анықтайтын микробиологиялық зерттеулер, цитокин мен иммуноглобулин профилін анықтауды қоса алғанда, иммунологиялық әдістер, сондай-ақ орофаринс тіндерінің жағдайын бағалаудың морфологиялық және цитологиялық әдістері қолданылды.

Деректерді статистикалық өңдеу үшін алынған нәтижелерді объективті түсіндіруді қамтамасыз ететін корреляциялық, регрессиялық және факторлық талдау әдістері қолданылды. Репродуктивтілік, биоқауіпсіздік және этикалық верификация принциптері GCP халықаралық стандарттарына және Хельсинки декларациясына сәйкес толығымен орындалды.

Диссертациялық зерттеу нысаны

Созылмалы тонзиллофарингитпен ауыратын жүктілердің соматикалық және репродуктивті денсаулығы.

Диссертациялық зерттеу пәні

Жүктілердегі созылмалы тонзиллофарингиттің клиникалық-иммунологиялық, бактериологиялық, морфологиялық ерекшеліктері, оның жүктілік барысына әсері, сондай-ақ ана мен перинаталдық болжамды жақсартуға бағытталған дербестендірілген терапияның тиімділігі.

Қорғауға шығарылатын негізгі ережелер

1. Жүктілердегі созылмалы тонзиллит және фарингит-бұл соматикалық салмақтың жоғары деңгейімен және жүктілік кезінде ағзаның бейімделу реактивтілігінің төмендеуімен байланысты маңызды экстрагенитальды фактор.

2. СТФ бар жүктілердегі клиникалық-иммунологиялық және зертханалық көрсеткіштердегі өзгерістер бұл патологияны жүктіліктің күрделі ағымының маңызды болжамды белгісі ретінде қарастыруға мүмкіндік береді.

3. Тонзиллофарингеальды интоксикацияның ауырлығы, патогендік микрофлораның болуы және плацентарлы қан айналымының бұзылу қаупі арасындағы сенімді корреляциялық байланыс анықталды.

4. Иммунологиялық және гистологиялық жағдайды бағалауды қамтитын СТФ - ті емдеудің жекелендірілген тәсілі ана мен ұрық үшін терапияның тиімділігі мен қауіпсіздігін арттыруға мүмкіндік береді.

5. Ұсынылған клиникалық хаттаманы енгізу Лор-патологиясы бар жүктілерге медициналық көмек көрсету сапасын арттыруды қамтамасыз етеді, репродуктивті денсаулықты сақтауға және перинаталдық нәтижелерді жақсартуға ықпал етеді.

Зерттеу созылмалы тонзиллофарингиттің клиникалық көріністері мен жүктіліктің ерекшеліктері арасында жаңа қатынастар орнатты. Ауыз-жұтқыншақ созылмалы қабыну ошағының болуы жүйелі иммундық қайта құрумен, жергілікті микробиоценоздың бұзылуымен және плацента мен ұрықтың жағдайына әсер етуі мүмкін тіндердің морфологиялық өзгерістерімен бірге жүретіні көрсетілген.

СТФ бар жүктілерді басқарудың жеке алгоритмі ғылыми негізделген және ұсынылған, оның ішінде тәуекел дәрежесі бойынша стратификация және жеке иммуномикробиологиялық сипаттамаларға негізделген емдеу тактикасын таңдау. Клиникалық хаттаманың тиімділігі мен қауіпсіздігін растайтын апробация жүргізілді.

Нәтижелер практикалық құндылыққа ие, өйткені олар жүктілерде орофарингиттің инфекциялық-қабыну ауруларын диагностикалау мен емдеудің жеке стандарттарын енгізуге негіз болады.

Зерттеудің негізгі нәтижелерінің сипаттамасы

Жүктілерде созылмалы тонзиллофарингитті (СТФ) кешенді Клиникалық-зертханалық зерттеу нәтижесінде мынадай маңызды ғылыми және практикалық деректер алынды:

1. Жүктілердегі созылмалы тонзиллофарингиттің клиникалық-эпидемиологиялық ерекшеліктері нақтыланды.

Ауру гестация ағымына жүйелі әсер ететін кең таралған экстрагенитальды жағдай екені анықталды. СТФ -тің жоғары жиілігі көрсетілген-бақылаулардың 76-82% дейін, бұлыңғыр симптомдармен, созылмалы интоксикациямен және кеш медициналық көмекке жүгінумен сипатталады.

2. Аурудың микробиологиялық сипаттамалары зерттеліп, жетекші қоздырғыштардың спектрі анықталды.

Патогендік микрофлора жүктілердің 20,6% - обнaруж кездеседі, ал 89% жағдайда полимикробтық ассоциациялар анықталады. Негізгі қоздырғыштар *Staphylococcus aureus* (35,7%), *Streptococcus viridans* (22,9%), *Staphylococcus epidermidis*, *S. saprophyticus*, *Streptococcus pneumoniae* және т.б. жүктілікке дейін антибиотиктерді реттелмейтін қолдану мен орофаринс нормобиотасының бұзылуы арасында байланыс орнатылды.

3. Жүктілерде СТФ негізгі иммунологиялық механизмдері анықталды.

Қабынуға қарсы цитокиндер деңгейінің жоғарылауы (IL-1, IL-6, α -тнo, γ -интерферон), нейтрофилдердің фагоцитарлық белсенділігінің төмендеуі және иммунитеттің Т-жасушалық буынының теңгерімсіздігі байқалды, бұл инфекцияның тұрақтылығын және эндотоксикоздың дамуын анықтайды. Иммунологиялық декомпенсация өкпеде де, СТФ -тің айқын клиникалық түрлерінде де тіркелген.

4. Иммундық, микробиологиялық және морфологиялық көрсеткіштер арасында клиникалық маңызды корреляциялар анықталды.

Микробтық ұрықтанудың ауырлығы, пациенттердің жасы және иммундық бұзылулардың сипаты фарингоскопия, гематологиялық зерттеулер және цитологиялық зерттеулермен тікелей байланысты екендігі көрсетілген.

5. СТФ -тің жүктілік барысына және фетоплацентарлы кешеннің жағдайына жағымсыз әсері дәлелденді.

Негізгі топтағы жүктілерге жүктілікті тоқтату қаупі жиі диагноз қойылады (орташа есеппен $6,2 \pm 0,6$ апта, $8,9 \pm 1,8$ апта; $p < 0,05$). Плацентаның гистологиялық зерттеулері децидуит, мембранит және фокальды қабыну өзгерістерін анықтады, бұл орофарингеальды инфекцияның транссистемалық әсерін растайды.

6. Палатиндік Бадамша бездердің лакундарын аппараттық жууды және иммунокорригациялық әсерді қамтитын кешенді терапевтік бағдарламаның тиімділігі бағаланды.

Эндотоксикоз деңгейінің сенімді төмендеуі, иммундық мәртебенің қалыпқа келуі және клиникалық және зертханалық көрсеткіштердің жақсаруы, әсіресе процестің жеңіл ауырлығымен көрсетілген. Орташа ауырлық дәрежесі бар науқастарда тұрақтандыру баяу, 7 күнге дейін болды.

7. Емдеуден кейін аурудың қайталану жиілігінің айтарлықтай төмендеуі байқалды.

СТФ қайталанған эпизодтары негізгі топтағы жүктілердің 3,9%-у ғана анықталды ($p < 0,01$), бұл дамыған емдеу-диагностикалық алгоритмнің жоғары терапиялық тиімділігін растайды.

8. СТФ бар жүктілерді басқарудың жеке алгоритмі жасалды.

Оған патогенді анықтау, жергілікті және жүйелік иммунитетті бағалау, эндотоксикозды бақылау және ана мен ұрық үшін қауіпті болжау кіреді. Алгоритм аурудың формасын, иммундық мәртебесін және патологиялық процестің ауырлығын ескере отырып, оңтайлы терапевтік тактиканы таңдауға мүмкіндік береді.

Ғылыми жаңалықтың негіздемесі

1. Алғаш рет созылмалы тонзиллофарингиттің клиникалық-иммунологиялық және морфологиялық ерекшеліктерін зерттеу негізінде жүктілікке тонзиллофарингеальды интоксикацияның ауырлығының әсері анықталды.

2. Алғаш рет СТФ-тің жүктілік процесінің барысына әсер ететін жүктілердің соматикалық ауруларының құрылымындағы экстрагенитальды патология ретіндегі болжамдық маңыздылығы дәлелденді.

3. СТФ бар жүктілердегі эндотоксикоз маркерлері және олардың плацентарлы жеткіліксіздіктің дамуына және жүктіліктің асқынған ағымына ықтимал әсері туралы жаңа деректер алынды.

4. Жүктілердегі СТФ диагностикасы мен емдеуге жекелендірілген тәсіл әзірленді және ғылыми негізделген, бұл ана мен ұрық үшін терапияның қауіпсіздігін арттыруға мүмкіндік берді.

5. Алғаш рет гестациялық кезеңнің ерекшеліктеріне бейімделген СТФ диагностикасы мен емдеудің клиникалық хаттамасы ұсынылды, содан кейін оны практикалық денсаулық жағдайында сынақтан өткізді.

6. Клиникалық, зертханалық және гистологиялық деректер арасында корреляциялық байланыс орнатылды, бұл тәуекел топтарын анықтауға және репродуктивті денсаулықты болжау критерийлерін анықтауға мүмкіндік берді.

7. Қабыну процесінің хронизациясының белгісі ретінде плацентаның гистологиялық талдауын қоса отырып, СТФ бар жүктілерді кешенді тексеру алгоритмі ұсынылды.

Алынған нәтижелердің практикалық мәні

Осы зерттеудің практикалық маңыздылығы оның нәтижелерін және созылмалы тонзиллофарингитпен (СТФ) жүктілерге алғашқы медициналық-санитарлық көмек (МСАК) жағдайында да, денсаулық сақтаудың стационарлық буындарында да көмек көрсету кезінде клиникалық практикаға әзірленген практикалық ұсынымдарды енгізу мүмкіндігімен негізделген. Клиникалық-иммунологиялық, бактериологиялық, цитологиялық, вирусологиялық және гистологиялық деректерді кешенді талдау негізінде, сондай-ақ патогномоникалық белгілерді ескере отырып, жүктілерде экстрагенитальды патологияны (СТФ) ерте анықтау алгоритмі ғылыми негізделген және әзірленген. Қауіпсіз терапияны таңдау тәсілі ұтымды болды, бұл емдеу мерзімін қысқартуға, ана мен ұрық үшін қауіпті азайтуға, сондай-ақ аурудың клиникалық және зертханалық ерекшеліктері мен репродуктивті денсаулықтың бұзылуы бойынша қауіп топтарының қалыптасуын анықтайтын факторлар арасында корреляциялық байланыс орнатуға мүмкіндік берді. Бұл профилактикалық және емдеу-сауықтыру іс-шараларының уақтылы басталуына ықпал етеді.

Зерттеу аясында жүктілердегі созылмалы тонзиллофарингитті диагностикалау мен емдеудің жаңа клиникалық хаттамасы әзірленді және ғылыми негізделген, бұл пациенттердің осы санатын жүргізу кезінде практикалық денсаулық сақтау арсеналын кеңейтеді. Біріктірілген патологияны - созылмалы тонзиллофарингитті және жүктілердегі тән клиникалық симптоматологияны ескере отырып, диагноздардың жіктелуін

нақтылау бойынша ұсыныстар енгізілді. Сонымен қатар, созылмалы тонзиллофарингиттің жүктілік пен ұрықтың жағдайына әсерін тереңірек түсіну үшін СТФ бар босанған әйелдерде плацентаның гистологиялық зерттеуін өткен патологияны кешенді бағалауға енгізудің орындылығы негізделген. Нәтижелер орофаринстегі созылмалы қабынумен байланысты жанама морфологиялық маркерлер туралы түсініктерді кеңейтуге және оларды босанғаннан кейінгі кезеңдегі ретроспективті талдау мен клиникалық бақылаудың қосымша құралы ретінде пайдалануға мүмкіндік береді. Алғаш рет жүктілерде СТФ диагностикасының қолданыстағы және автор ұсынған әдістерінің тиімділігін салыстырмалы бағалау ұсынылды, соның негізінде гестациялық кезеңнің ерекшеліктеріне бейімделген диагностикалық және емдеу шараларының алгоритмі тұжырымдалып, визуализацияланды.

Консервативті терапияның дамыған кешені жүктілер мен ұрық үшін биоқауіпсіздік тұрғысынан оңтайлы деп танылды. Дәрі-дәрмектерді таңдау аурудың клиникалық көрінісімен бірге орофаринстің жағдайы туралы мәліметтер негізінде жүзеге асырылды, бұл емдеуге жеке көзқарасты қамтамасыз етті. Зерттеудің нәтижелері әйелдердің жүктілік кезіндегі СТФ-пен байланысты қауіптер туралы хабардар болуына ықпал етеді және жүктілікті жоспарлау және асқынулардың алдын алу үшін пренатальды кеңес беру жүйесінде қолданылуы мүмкін, бұл отандық медицинаның алдын алу әлеуетін арттырады.

Докторанттың жеке үлесі

Ғылыми зерттеудің барлық кезеңдерін м. ғ.д., профессор, ҚР ҰҒА академигі, РАМТ академигі В. Н. Локшин, м. ғ. д., Акушерлік, гинекология және репродуктология ҒЗИ профессоры ғылыми жетекшілігімен Саяжан Кеңесқызы Станова орындады. Отта (Ресей) Савичева А.М., ғылыми кеңесші, М. ғ. д., ҚазҰУ медицина және денсаулық сақтау факультетінің профессоры. Әл-Фараби-Жайсақова Д. Е.

Станова С. К.:

1. диссертация тақырыбы бойынша әдеби дереккөздерге жан жақты талдау жүргізді;
2. созылмалы тонзиллофарингитпен ауыратын жүктілерді іріктеу және Клиникалық-зертханалық тексеруді жүзеге асырды;
3. оториноларингологиялық, иммунологиялық, бактериологиялық, вирусологиялық және гистологиялық зерттеулер кешенін орындады;
4. ұсынылған жекелендірілген тәсілдің тиімділігін бағалауды қоса алғанда, әртүрлі емдеу тактикаларына салыстырмалы талдау жүргізді;
5. клиникалық хаттаманы әзірлеп, сынап көрді, асқынуларды болжау алгоритмін ұсынды;
6. биостатистиканың заманауи әдістерін қолдана отырып, деректерді статистикалық өңдеуді жүзеге асырды;

7. диссертациялық жұмыс, ғылыми мақалалар және бейінді ғылыми конференцияларда баяндамалар түрінде нәтижелерді ресімдеді.

Қорытындылар

1. Созылмалы тонзиллофарингиті бар жүктілерде эндогенді интоксикация синдромының және жүйелік қабыну жауабының қалыптасуы анықталды. ХТФ бар пациенттерде орташа молекулалар деңгейі бақылау тобымен салыстырғанда 1,8 есе жоғары болды ($p < 0,05$), бұл аурудың клиникалық тұрғыдан аз симптомды түрлерінде де интоксикациялық синдромның айқын көрініс табатынын көрсетеді.

2. Жүктілердегі созылмалы тонзиллофарингит гестациялық процестің қолайсыз өтуімен байланысты. ХТФ бар пациенттерде жүктілікті ұзу қаупінің жиілігі 36,7 % құрады, бұл бақылау тобындағы көрсеткіштен 4,4 есе жоғары болды (8,3 %; $p < 0,05$). Плацентаның қабынулық морфологиялық өзгерістері (децидуит, хориодецидуит, мембранит) 11,4 % жағдайда анықталып, плацентарлық кешеннің патологиялық қабыну процесіне тартылғанын көрсетті.

3. Иммунологиялық және микробиологиялық бұзылыстар жүктілердегі созылмалы тонзиллофарингиттің негізгі маркерлері болып табылады. Қабынуға қарсы цитокиндердің (IL-6, IL-1 β , ФНО- α , IFN- γ) деңгейінің жоғарылауы 17,1 % пациентте тіркелді, ал жекелеген жағдайларда IL-6 концентрациясы референстік мәндерден 2,1–9,9 есе жоғары болды ($p < 0,05$). ХТФ-тің декомпенсацияланған түрлерінде жұтқыншақтың микробтық обсеменендігі *Staphylococcus aureus* (35,7 %), *Streptococcus viridans* (22,9 %), *Streptococcus pneumoniae* (5,7 %) және *Enterococcus faecalis* (4,3 %) басым болуымен $>10^4$ – 10^5 КОЕ деңгейіне жетіп, айқын цитологиялық қабыну инфильтрациясымен (көрініс алаңында 50-ден астам нейтрофил және 60 лимфоцитке дейін) қатар жүрді.

4. Жүктілердегі созылмалы тонзиллофарингитті емдеуде персонализацияланған тәсіл айқын қабынуға қарсы оң әсер көрсетті. Ұсынылған алгоритм бойынша жүргізілген емнен кейін қанда және сілекейде қабынуға қарсы цитокиндердің деңгейі орта есеппен 28 %-ға төмендеді ($p < 0,05$), жұтқыншақтың микробтық пейзажы 10^2 – 10^3 КОЕ референстік мәндеріне дейін қалыпқа келді, ал интоксикация мен жергілікті қабынудың клиникалық белгілері стандартты терапиямен салыстырғанда (10 күн ішінде) қысқа мерзімде жойылды.

5. Жүктілердегі созылмалы тонзиллофарингитті диагностикалау және емдеудің әзірленген персонализацияланған алгоритмін енгізу жүктіліктің қолайсыз нәтижелерінің жиілігін төмендетуге мүмкіндік берді. Персонализацияланған ем алған негізгі топта акушерлік асқынулар тіркелмеді, ал стандартты ем алған топта өздігінен түсік тастау және мерзімінен бұрын босану жиілігі тиісінше 4,8 % және 9,5 % құрады. Зерттелген топтар арасындағы айырмашылықтар статистикалық тұрғыдан

мәнді болды (Пирсонның χ^2 критерийі, $p = 0,027$), бұл ұсынылған алгоритмнің клиникалық тиімділігін сенімді түрде растады. Зерттелген топтарда өлі туу және жаңа туған нәрестелердің құрсақшілік инфекциясы жағдайлары тіркелген жоқ.

Диссертация нәтижелерін апробациялау

Осы диссертациялық зерттеудің нәтижелері клиникалық және ғылыми тәжірибеде жан-жақты сынақтан өтті, сондай-ақ білім беру және кәсіптік бағдарламаларға енгізілді.

- Ұсынылған тәсілдерді практикалық қолдану "жүкті әйелдердегі созылмалы тонзиллофарингитті емдеудегі дербестендірілген тәсілдің ерекшеліктері" мақаласында көрсетілген жоғары клиникалық тиімділікті көрсетті (С. К. Стова және соавт., 2022), "Қазақстан Фармациясы" журналында жарияланған.

- "Салидат Қайырбекова атындағы денсаулық сақтауды дамытудың Ұлттық ғылыми орталығы"ШЖҚ РМК сараптама кезеңінде жүктілерде созылмалы тонзиллофарингитті диагностикалау және емдеу бойынша диссертациялық зерттеу шеңберінде әзірленген клиникалық хаттама.

- Жеке терапияға деген көзқарас халықаралық деңгейде танылды және "patient-oriented approach to prevention, diagnosis and treatment of pregnant with chronic tonsillopharyngitis" (Stanova S. K. және тең автор) ағылшын тіліндегі басылымында жарияланды., 2023), мұнда пациенттерді жекелендірілген стратификациялау қажеттілігі негізделген.

- Жүктілік кезіндегі созылмалы тонзиллит ағымының патогенетикалық және клиникалық-иммунологиялық ерекшеліктері "жүктілік кезіндегі созылмалы тонзиллит" (С. К.Станова, 2019) және "жүктілік кезіндегі созылмалы тонзиллит ағымының ерекшеліктері" (в. Н. Локшин, Д. Е. Жайсакова, С. К. Станова, 2019) басылымдарында талданған.

- Гистологиялық, цитокиндік және микробиологиялық талдаудың нәтижелері "диагностикадағы этиопатогенетикалық бағыт және созылмалы Тонзиллофарингит алдын-ала әйелдерде" мақаласында көрсетілген (Stanova S. K. және бірлескен автор., 2022), "Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences"журналында жарияланған.

- Зерттеу аясында СТФ бар жүктілердің иммундық бейінін зерделеуге ерекше назар аударылды: Қазақстанның оториноларингологтарының III съезінде (Түркістан, 2023 жылғы 13-14 қазан) ұсынылған "Жүктілердегі шақырмалы тонзиллит және фарингит кезінде айналымдағы және жергілікті цитокиндерді талдау" баяндамасы және "талдау" мақаласы жүктілерде созылмалы тонзиллит және фарингит кезінде айналымдағы цитокиндер"Global Health" Халықаралық конгресінің материалдарында жарияланған (Алматы, 2024 жылғы 5-6 желтоқсан).

- С. К. Стова оториноларингологтардың халықаралық форумында (Ақтау, 2022 жылғы 29-30 қыркүйек) "жүкті әйелдердегі созылмалы

тонзиллиттер мен фарингиттерді диагностикалау мен емдеуге дербестендірілген тәсіл" атты ауызша баяндама жасады, бұл халықаралық алаңда ұсынылған ғылыми ережелерді сынақтан өткізудегі маңызды кезең болды.

- СТФ-пен жүктілерді басқарудың ұсынылған стратегиясының тиімділігі ұзақ мерзімді перспективада "Созылмалы тонзиллофарингиттің ұзақ мерзімді әсері" мақаласында қарастырылған (Stanova S. K. және тең автор., 2024), Research Journal of Pharmacy and Technology журналында жарияланған.

Диссертациялық зерттеу нәтижелерін сынақтан өткізу және ғылыми тарату шеңберінде 6 ғылыми мақала жарияланды, оның ішінде:

1 мақала - импакт-факторы бар халықаралық ғылыми журналда (Research Journal of Pharmacy and Technology);

3 мақала - ҚР БҒМ Білім және ғылым саласындағы сапаны қамтамасыз ету Комитеті ұсынған басылымдарда, 2 мақала басқа ғылыми басылымдарда;

қосымша-2 ауызша баяндама және 1 халықаралық конференция материалдарында жариялау.

Жарияланымдар

Диссертация тақырыбы бойынша Scopus және Web of Science Дерекқорларында индекстелетін рецензияланатын журналдардағы мақалаларды, сондай-ақ халықаралық конференциялар материалдарын қоса алғанда, жеткілікті ғылыми жұмыстар жарияланды. Бұл зерттеудің жоғары ғылыми деңгейін және оның нәтижелерін ғылыми қауымдастықтың мойындауын растайды.

Диссертация тақырыбы бойынша жарияланымдар

1. С. К. Станова, В. Н. Локшин, Д.Е. Жайсақова, А. М. Савичева, Д. Ж. Батырбаева. Жүкті әйелдердегі созылмалы тонзиллофарингитті емдеудегі дербестендірілген тәсілдің ерекшеліктері // Қазақстан Фармациясы. – 2022. – № 3. – Б. 26.

2. Sayazhan K. Stanova, Vacheslav N. Lokshin, Dyamely Ye. Zhaisakova, Alevtina M. Savicheva, Dinara Zh. Batyrbayeva. Patient-oriented approach to prevention, diagnosis and treatment of pregnant women with chronic tonsillopharyngitis // Қазақстан Фармациясы. – 2023. – № 3. – Р. 226.

3. С.К. Станова. Жүктілік кезіндегі созылмалы тонзиллит // Репродуктивті медицина. – 2019. – № 1(38). – Б. 44.

4. В. Н. Локшин, Д. Е. Жайсақова, С.К. Станова. Жүктілік кезіндегі созылмалы тонзиллит ағымының ерекшеліктері // ҚР ҰҒА хабаршысы. – 2019. – № 4. – Б. 22.

5. Stanova S.K., Lokshin V.N., Zhaysakova D.E., Savicheva A.M., Medeulova A.R., Batyrbaeva D.Zh., Kulanchiyeva Zh.A. Ethiopathogenetic Orientation in the Diagnosis and Treatment of Chronic Tonsillopharyngitis in

Pregnant Women // Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences. – 2022. – Vol. 10(B). – P. 1571–1575.

6. С.К. Станова. Жүкті әйелдердегі созылмалы тонзиллофарингит кезіндегі айналымдағы цитокиндерді талдау / / халықаралық Конгресстің материалдары "жаһандық денсаулық". – 2024. – P. 83.

7. Stanova S.K., Lokshin V.N., Zhaisakova D.E., Savicheva A.M. Long-term Impact of Personalized Treatment of Chronic Tonsillopharyngitis in Pregnant Women and after Childbirth on Maternal and Child Health // Research Journal of Pharmacy and Technology. – 2024. – Vol. 17, Iss. 9. – P. 4519–4527.

Баяндамалар мен баяндамалар

1. Жүкті әйелдердегі созылмалы тонзиллофарингитті диагностикалау мен емдеуге дербестендірілген тәсіл-оториноларингологтардың халықаралық форумында ауызша баяндама (Ақтау, 29-30 қыркүйек 2022 ж.).

2. Жүзді әйелдердегі шақымалы тонзиллофарингит кезінді айналымда және жергілікті цитокиндерді талдау-Қазақстан оториноларингологтарының III съезінде ауызша баяндама (Түркістан, 13-14 қазан 2023 ж.).

Патент

Жүктіліктің үшінші триместріндегі жүкті әйелдерде созылмалы тонзиллофарингиттің өршуін болжау әдісі.

Өнертабысқа алдын ала патент № 2024/1056.1, 09.12.2024 ж.

Қорғалатын объектіге авторлық құқық

«Жүкті әйелдерде созылмалы тонзиллофарингиттің өршуін болжау әдісі».

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің «Салидат Қайырбекова атындағы Денсаулық сақтауды дамыту ұлттық ғылыми орталығы» шаруашылық жүргізу құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорнының ресми хабарламасына сәйкес, ғылыми сараптама нәтижелері бойынша «Жүкті әйелдердегі созылмалы тонзиллофарингиттер» тақырыбы 2025 жылға арналған диагностика және емдеу клиникалық хаттамаларын әзірлеудің басым бағыттары тізбесіне енгізілді.

Енгізу актілері

«№ 5 Қалалық клиникалық аурухана» шаруашылық жүргізу құқығындағы коммуналдық мемлекеттік кәсіпорны (2083 акт, 12.10.2023 ж.):

Созылмалы тонзиллофарингиті бар жүкті әйелдерге медициналық көмекті жетілдіру.

Созылмалы тонзиллофарингиті (СТФ) бар жүкті әйелдерді клиникалық бақылау.

Созылмалы тонзиллофарингиті бар әйелдерде жүктіліктің асқынған ағымының алдын алу тәсілі – серіктестердің ауыз-жұтқыншақ аймағын прегравидаарлық санациялау арқылы.

Диссертацияның көлемі мен құрылымы

Диссертация нормативтік сілтемелерден, анықтамалардан, қысқартулар мен белгілеулер тізбесінен тұрады және төрт тарауды қамтиды: Кіріспе, Зерттеу материалдары мен әдістері, Өз зерттеулерінің нәтижелері, Қорытынды.

Жұмыс пайдаланылған әдебиеттер тізімімен және қосымшалармен аяқталады.

Диссертация 180 бет компьютерлік мәтіннен тұрады, 35 кестемен, 14 суретпен және 2 қосымшамен көрнекілендірілген.

Пайдаланылған әдебиеттер тізімі 165 дереккөзден тұрады, оның ішінде 117-і орыс тілінде, 48-і шетел тілдерінде.