



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ  
БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«АЛТАЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**  
Министерства здравоохранения Российской  
Федерации  
**(ФГБОУ ВО АГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ)**  
пр. Ленина, 40, г. Барнаул, 56038  
Тел.(3852)757822, факс (3852) 757801,  
E-mail: [rector@asmu.ru](mailto:rector@asmu.ru); <http://www.asmu.ru>  
ОКПО 01962853, ОГРН 1022201762164;  
ИНН 2225003156, КПП 222501001

## **УТВЕРЖДАЮ**

И.о. ректора федерального  
государственного бюджетного  
образовательного учреждения  
высшего образования  
Алтайский государственный  
медицинский университет  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации,  
доктор медицинских наук,  
профессор И.И. Шереметьева



2026г.

## **ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Алтайский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической  
ценности диссертации Баяндуриян Эммануеллы Ашотовны «Преградивадная  
подготовка и профилактика осложнений беременности у пациенток,  
перенесших острые нарушения мозгового кровообращения», представленной к  
защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук в  
диссертационный совет ДСУ 208.001.28 при ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени  
И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) по  
специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология**

### **Актуальность темы выполненной работы**

Диссертационная работа Баяндуриян Э.А. посвящена одной из наиболее  
значимых проблем современного акушерства и гинекологии – острое  
нарушение мозгового кровообращения (ОНМК), которое занимает значимую  
позицию в структуре материнской заболеваемости и смертности в гестационном и  
перипартальном периодах независимо от уровня экономического развития страны.  
Своевременное прогнозирование и таргетная профилактика этих состояний важны не  
только для улучшения акушерских исходов, но и являются ключевым элементом  
стратегии по снижению цереброваскулярных рисков. Клинически ОНМК у

беременных и родильниц манифестируют преимущественно ишемическими событиями (артериальными и венозными инфарктами) и геморрагическими осложнениями (интрацеребральными и субарахноидальными кровоизлияниями). Несмотря на доказанную роль антифосфолипидного синдрома (АФС) в генезе инсультов, к настоящему моменту отсутствуют масштабные статистически значимые исследования, оценивающие частоту АФС у данной категории пациенток. Аналогичный дефицит данных наблюдается в отношении гипергомоцистеинемии и приобретенного дефицита металлопротеиназы ADAMTS-13. Нерешенной проблемой остается разработка протоколов прегравидарной подготовки и ведения беременности у женщин с ОНМК в анамнезе, включая эпизоды в предыдущих беременностях.

На основании вышеизложенного, диссертационная работа Баяндурян Э.А. является актуальной в контексте понимания новых подходов и методов превенции повторных эпизодов ОНМК и осложнений беременности у пациенток, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения.

### **Связь работы с планом соответствующих отраслей науки и народного хозяйства**

Диссертационная работа Баяндурян Эммануеллы Ашотовны «Прегравидарная подготовка и профилактика осложнений беременности у пациенток, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения» выполнена в соответствии с планом научно-исследовательских работ ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет).

### **Новизна исследования и полученных результатов**

Научная новизна диссертационного исследования не вызывает сомнения. Автором установлено, что:

- роль нарушений активности металлопротеиназы ADAMTS-13, как врождённого, так и приобретённого характера, в патогенезе нарушений мозгового кровообращения у женщин в период беременности и в раннем послеродовом этапе имеет доказанную значимость;

- дефицит металлопротеиназы ADAMTS-13 не является изолированным фактором риска. Его сочетание с антифосфолипидными антителами (включая как критериальные, так и некритериальные формы АФА) и гипергомоцистеинемией ассоциируется с достоверно более высокой частотой тромботических цереброваскулярных осложнений у беременных и родильниц;

- комбинированные формы тромбофилии определяют кумулятивный характер тромботического цереброваскулярного риска как в период беременности, так и в раннем послеродовом этапе;

Кроме того, доказана связь, повышенной концентрацией гомоцистеина в сыворотке крови и вероятностью развития нарушений мозгового кровообращения в гестационном и послеродовом периодах, что позволяет рассматривать гипергомоцистеинемию как самостоятельный и клинически значимый фактор цереброваскулярного риска у женщин репродуктивного возраста.

Посредством интегральной оценки клинических и лабораторных маркеров риска цереброваскулярных осложнений у беременных и родильниц, обоснована модификация профилактических стратегий, направленных на предупреждение повторных нарушений мозгового кровообращения у женщин с врожденной и приобретенной тромбофилией.

### **Значимость для науки и практики полученных автором результатов**

Диссертационная работа Баяндурян Э.А. носит научно-прикладной характер и представляет значительный интерес как для теоретической медицины, так и для клинической практики. Теоретическая значимость диссертационного исследования Баяндурян Э.А. заключается в развитии современных представлений о механизмах формирования тромботических цереброваскулярных осложнений у беременных и родильниц, которое обусловлено не одним изолированным фактором, а сложным переплетением врождённых и приобретённых дефектов свёртывания крови. Ключевыми звеньями этой цепи выступают циркулирующие антифосфолипидные антитела (как стандартного, так и расширенного спектра), нарушение функции ADAMTS-13 и повышение концентрации гомоцистеина. Выявление этих взаимосвязей позволяет переосмыслить патогенез заболевания и указывает на критическую важность раннего выявления скрытых тромбофилических состояний.

Полученные результаты формируют доказательную базу для оптимизации тактики ведения прегравидарной подготовки и профилактики осложнений беременности у пациенток, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, а также для совершенствования алгоритмов дифференциальной диагностики между декомпенсацией основного соматического заболевания и манифестацией ОНМК.

Практическая значимость работы обусловлена тем, что автором предложены обновлённые стратегии персонализированного ведения беременности и профилактической терапии:

- контроль уровня гомоцистеина, металлопротеиназы ADAMTS-13 и циркулирующих антифосфолипидных антител;
- индивидуальный подбор антикоагулянтных и противотромботических препаратов с учётом полного лабораторного профиля пациентки, включая таргетную коррекцию дефицита ADAMTS-13.

Основные положения диссертационного исследования внедрены в практическую работу профильных медицинских организаций Краснодарского края и города Москвы: Перинатальный центр ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2» и Перинатальный центр ГБУЗ «Детская краевая клиническая больница» Министерства здравоохранения Краснодарского края, а также медицинские организации г. Краснодара (ООО «Современные диагностические технологии») и г. Москвы (ООО «Медицинский женский центр»).

Основные научные положения, выводы и практические рекомендации внедрены в системе последиplomного и высшего медицинского образования, при подготовке студентов по специальности «Лечебное дело» и ординаторов по специальности «Акушерство и гинекология» на кафедре акушерства, гинекологии и

перинатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет» Минздрава России, а также в ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

### **Личный вклад автора**

Диссертант непосредственно участвовала во всех этапах научной работы: от планирования дизайна исследования до практической реализации, сбора материала и интерпретации полученных результатов. Концепция исследования, формулировка цели и задач реализованы лично автором. Автором лично осуществлен ретроспективный анализ медицинской документации и динамическое наблюдение за участницами исследования проспективного этапа, а также интерпретация расширенного спектра лабораторных показателей системы гемостаза: параметров стандартной коагулограммы, тромбоэластографии, агрегационной функции тромбоцитов, уровней D-димера, антифосфолипидных антител, гомоцистеина, активности ADAMTS-13 и результатов молекулярно-генетического тестирования. Клинические и перинатальные исходы оценивались автором самостоятельно. Ключевым вкладом автора является создание прогностической модели риска цереброваскулярных осложнений с использованием методов машинного обучения (искусственных нейронных сетей). Диссертантом определен перечень входных переменных, сформированы обучающая и тестовые выборки, проведена оценка точности модели и верификация её клинической значимости. Статистическая обработка данных, синтез научных положений, формулирование выводов и практических рекомендаций выполнены соискателем без соавторов. По теме диссертации опубликованы самостоятельные научные работы.

### **Степень достоверности и обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.**

Обоснованность и достоверность научных положений, результатов исследований, выводов и рекомендаций, не вызывает сомнений и обусловлено:

*во-первых*, дизайном исследования и достаточным количеством объектов исследования – ретро- проспективное наблюдательное исследование, включающее 95 пациенток с личным эпизодом тромботического церебрального события и 60 здоровых беременных пациенток. Необходимо отметить, что, учитывая распространённость ОНМК в популяции женщин репродуктивного возраста (11-34 случаев на 100 000 родов), представленная выборка определяет достаточную мощность и репрезентативность, что позволяет реализовать последовательно 6 следующих задач, поставленных соискателем, а выводы экстраполировать на популяцию;

*во-вторых* - избранные соискателем методы клинического и лабораторного обследования пациенток современны, выполнены в специализированных учреждениях на сертифицированном оборудовании;

*в-третьих* – украшением диссертационной работы является статистический анализ полученных результатов. Автором использованы соответствующие характеру

распределения изучаемых признаков и величин методы статистического анализа, выполненные с помощью лицензионного статистического пакета программы «Statistica (StatSoft Inc., США)».

### **Печатные работы по теме диссертации, полнота изложения результатов диссертации в опубликованных работах**

По результатам исследования автором опубликовано 6 работ, в том числе 1 научная статья в журнале, включенном в перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета / перечень ВАК при Минобрнауки России, в котором должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук; 1 статья в издании, индексируемом в международной базе Scopus; 3 иные публикации по результатам исследования; 1 свидетельство о регистрации программы для ЭВМ в т.ч. пособие для врачей.

### **Структура и оценка содержания диссертации, и ее завершенность**

Диссертационная работа выполнена и оформлена в строгом соответствии с требованиями ГОСТ, предъявляемыми к кандидатским диссертациям. Структура и логика изложения материала являются последовательными, внутренне согласованными и полностью соответствуют цели и задачам исследования. Работа изложена на 172 страницах машинописного текста и включает введение, четыре главы, выводы, список сокращений и условных обозначений и список литературы.

Диссертация написана грамотным, научно выверенным литературным языком. Иллюстративный материал представлен 26 рисунками, 24 таблицами, которые наглядно дополняют и уточняют основные положения работы. Список литературы включает 215 источников, из которых 60 опубликованы на русском и 115 - на английском языках, что свидетельствует о глубокой проработке отечественных и зарубежных научных данных.

*Во введении* обоснована актуальность и степень разработанности темы, сформулированы цель и задачи исследования, изложены научная новизна полученных результатов, теоретическая и практическая их значимость, методология и методы исследования, представлены положения, выносимые на защиту, степень достоверности и апробация работы.

*В первой главе* диссертации представлено и проанализировано современное состояние изучаемой проблемы. Представленный обзор литературы является логичной базой для обоснования актуальности темы исследования, включает результаты исследований отечественных и зарубежных ученых.

*Во второй главе* представлены методология и дизайн диссертационной работы. Автором описаны этапы проводимой работы, использованные методы исследования и метод организационного моделирования. Цель сформулирована корректно, а выбранные автором методики современные, стандартизированы и позволяют решить поставленные задачи. Исследование характеризуется системностью и комплексностью, соблюдением признанных этических принципов проведения научных медицинских исследований.

*Третья глава* достаточно объемна и содержит результаты собственных исследований. Фактический материал главы систематизирован, изложен логично, хорошо иллюстрирован. В главе можно выделить три следующих друг за другом этапа:

- на первом, ретроспективном этапе, автор, последовательно анализируя клинические и лабораторные факторы риска реализации сосудистых церебральных катастроф, заключает, что ключевая роль определяется взаимодействием клинических (избыточная масса тела, сердечно-сосудистые заболевания) и лабораторных (носительство критерияльных и некритерияльных антифосфолипидных антител, генетические тромбофилии и гипергомоцистеинемия) маркеров неблагоприятия;

- на втором этапе в результате аналитической обработки автором представлена прогностическая модель риска реализации церебрального тромботического события, обладающая высокой предсказательной способностью – 98%. На основании разработанной нейросетевой модели создано специализированное программное приложение в среде программирования Microsoft Visual C# 2015, предназначенное для практического использования. Модель успешно прошла внутреннюю и внешнюю валидацию, что позволило автору осуществить 3 этап исследования – апробация различных терапевтических подходов к прегравидарной подготовке пациенток, с ОНМК в анамнезе.

По итогам апробации установлено, что сочетанная анти тромботическая терапия совместно с препаратами витаминов группы В имеет наиболее значимые как терапевтические эффекты (улучшение перинатальных исходов), так и наиболее благоприятное влияние на систему гемостаза.

В главе «Заключение» автор проводит подробный сравнительный анализ полученных результатов и сопоставляет их с литературными данными, подводит итоги исследования. Глава написана в классическом научном стиле и логично интерпретирует полученные результаты.

«Выводы» соответствуют задачам проведенного исследования и свидетельствуют о том, что соискатель полностью справился с поставленной целью. «Практические рекомендации» основаны на результатах исследования, полученных автором, ценность которых определяется возможностью использования в практике акушера-гинеколога и неонатолога для предупреждения развития гестационных и ранних неонатальных осложнений, после перенесенной новой коронавирусной инфекции. Список литературы и оформление соответствует действующим правилам и ГОСТу.

Все вышеизложенное свидетельствует, что диссертация Баяндурян Эммануеллы Ашотовны «Прегравидарная подготовка и профилактика осложнений беременности у пациенток, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения», является завершенным научным трудом.

### **Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации.**

Автореферат отражает основные положения диссертации, выводы и практические рекомендации, оформлен в соответствии с требованиями п. 25 Положения о присуждении ученых степеней.

### **Соответствие содержания диссертации паспорту научной специальности.**

Диссертационное исследование Баяндурян Эммануеллы Ашотовны на тему «Прегравидарная подготовка и профилактика осложнений беременности у пациенток, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения», соответствует паспорту специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология (медицинские науки), а именно пунктам: 2 - Физиологические и осложненные беременность, роды и послеродовой период у женщины; 4 – Разработка и усовершенствование методов диагностики, лечения и профилактики осложненного течения беременности и родов, гинекологических заболеваний; 5 – Экспериментальная и клиническая разработка методов оздоровления женщины в различные периоды жизни, вне и во время беременности и внедрение их в клиническую практику.

### **Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации**

Диссертационная работа Баяндурян Э.А. «Прегравидарная подготовка и профилактика осложнений беременности у пациенток, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения», выполнена на высоком научно-методическом уровне и отличается значительным объёмом систематизированного клинического материала, что определяет её высокую научную и практическую значимость. К числу несомненных достоинств работы следует отнести чётко выстроенную и методологически обоснованную концепцию исследования, адекватный и современный дизайн, а также корректный выбор клинических, лабораторных методов, соответствующих актуальным направлениям развития акушерства- гинекологии.

Работа характеризуется логической последовательностью изложения материала, обоснованной интерпретацией полученных результатов и глубокой аналитической проработкой данных. Особого внимания заслуживает интегральный подход автора к оценке эффективной стратификации риска повторных нарушений мозгового кровообращения у беременных и родильниц, включающий: тромбофилические и иммунные механизмы, а также сопутствующую сердечно-сосудистую, метаболическую и системную патологию. Обсуждение результатов основано на широком круге отечественных и зарубежных источников и отличается высоким уровнем научной аргументации, что позволило автору сформулировать целостную и клинически значимую стратегию в прегравидарной подготовке и профилактики осложнений беременности у пациенток, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения.

Принципиальных замечаний по содержанию диссертационной работы не выявлено. В тексте встречаются отдельные стилистические неточности и единичные технические огрехи, которые носят исключительно редакционный характер, не

оказывают влияния на восприятие материала и не снижают научной ценности и качества выполненного исследования.

Однако в ходе обсуждения работы соискателю предлагается ответить на следующие вопросы:

1. Уважаемая Эммануелла Ашотовна! Скажите, пожалуйста, в Вашей работе Вы исследовали уровень и/или активность металлопротеиназы ADAMTS-13 и какие показатели определены как референсные? Что предполагает «незначительный» и «выраженный» дефицит ADAMTS-13, какие значения показателей или степень снижения?

2. Уважаемая Эммануелла Ашотовна! В Вашей работе детально представлены перинатальные исходы на фоне профилактической терапии начиная с прегравидарного этапа. Скажите, пожалуйста, изучали ли Вы акушерские осложнения в виде: тромботической микроангиопатии, преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты у пациенток с перенесенными ОНМК? Выявленная палитра тромбофилий предполагает их реализацию.

Предложенные вопросы, возникшие в ходе ознакомления с работой, ни в коей мере не умоляют значимости и достоинств проведенного исследования.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Таким образом, диссертационная работа Баяндурян Эммануеллы Ашотовны «Прегравидарная подготовка и профилактика осложнений беременности у пациенток, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения», представленная к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.4. Акушерство и гинекология, является завершённой научно-квалификационной работой, в которой на основании комплекса клинических, лабораторных и аналитических исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как научное достижение, направленное на решение актуальной междисциплинарной задачи современной медицины - оптимизации стратегии прегравидарной подготовки и профилактики осложнений беременности у пациенток, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, что соответствует требованиям п. 16 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора № 0692/Р от 06.06.2022 года (с изменениями, утвержденными: приказом № 1179/Р от 29.08.2023г., приказом №0787/Р от 24.05.2024г., приказом №1085/Р от 10 июля 2025 г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Баяндурян Эммануелла Ашотовна заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология.

Настоящий отзыв и диссертационная работа Баяндурян Эммануеллы Ашотовны «Прегравидарная подготовка и профилактика осложнений беременности у пациенток, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения» на соискание

ученой степени кандидата медицинских наук обсуждены и одобрены на заседание кафедры акушерства и гинекологии с курсом ДПО №2 федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Алтайский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации от «31» августа 2026 г., протокол № 8.

Присутствовало на заседании 7 человек, из них 3 доктора наук по специальности рассматриваемой диссертации.

Проголосовало «за» 7, «против» - 0, «воздержались» - 0.

Отзыв составил:

доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры акушерства и гинекологии с курсом ДПО №2 федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования Алтайский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации



Николаева М.Г.

Подпись д.м.н., Николаевой М.Г. заверяю:

Ученый секретарь Ученого совета федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования Алтайский государственный медицинский университет, кандидат медицинских наук



Михеева Н.М.



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Алтайский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес организации: 656038, г. Барнаул, проспект Ленина, д.40.

Телефон: +7(3852)757-800

Адрес электронной почты: e-mail: rector@asmu.ru