

## **О Т З Ы В**

**на автореферат диссертационной работы Султангаджиевой Хадижат Гасановны на тему: «Дифференцированный подход к диагностике и ведению беременности с ретрохориальной гематомой», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология**

Выявление группы риска осложненного течения беременности и угрозы потерь плода продолжает оставаться важнейшей проблемой современного акушерства и перинатологии. Прогресс в области молекулярной медицины и инструментальной диагностики существенно повысил знания о патогенезе множества патологических состояний и улучшил возможности раннего выявления прерывания беременности.

Ретрохориальная гематома – патологическое состояние, которое возникает вследствие частичной отслойки хориона от подлежащей децидуальной оболочки и сопровождается скоплением крови (гематомы) в ретрохориальном пространстве. Чаще всего отслойка хориона диагностируется случайно при ультразвуковом исследовании, а гематомы, обнаруженные в начале первого триместра, как правило, требуют меньше вмешательств, чем те, которые были обнаружены позже в первом или втором триместре.

Несмотря на большое количество публикаций, посвященных тактике ведения пациенток с ретрохориальной гематомой, ряд вопросов остается спорным и малоизученным.

Известно множество причин, ответственных за отслойку хориона. Это бактериально-вирусная инфекция, хронический эндометрит, нарушения в системе свёртывания крови (антифосфолипидный синдром, генетическая

тромбофилия, гипергомоцистеинемия), артериальная гипертензия и другие сопутствующие заболевания (сахарный диабет, системная красная волчанка и прочие), иммунологические нарушения с преобладанием Th-1 ответа, гормональные нарушения во время беременности, стрессы, физические нагрузки, травмы, ушибы в области живота. Также факторами риска развития отслоек хориона могут быть пороки развития матки и шейки матки, патологические процессы в матке (эндометриоз, миома матки), аномалии развития эмбриона, вредные привычки женщины, негативное влияние экологии и профессиональной деятельности, многоплодная беременность и повторные потери беременности в анамнезе.

Точные патофизиологические механизмы, лежащие в основе возникновения гематом до сих пор неизвестны. Тем не менее, в патогенезе развития отслоек хориона важную роль играют тромботические и нетромботические механизмы, которые влияют на процесс формирования хориона а в дальнейшем и плаценты. Развитие гематом происходит в результате разрыва кровеносных сосудов вследствие аномальной инвазии клеток трофобласта в эндометрий. Такая дисрегуляция трофобластической инвазии может быть вовлечена и в последующее развитие аномальной адгезии плаценты.

Таким образом, данное исследование является актуальным и значимость проведенной работы не вызывает сомнений.

Исследование основано на анализе клинических наблюдений за 85 пациентками с ретрохориальной гематомой, находившихся на обследовании и лечении в ООО Медицинском Женском Центре, г. Москва Земляной вал дом 62, стр. 1.

Выводы и предложения, полученные в ходе диссертационной работы, логично вытекают из содержания диссертации, соответствуют поставленным задачам, научно аргументированы и имеют научно-практическую значимость. Практические рекомендации обоснованы результатами

проведенных исследований и могут служить руководством при ведении беременности с ретрохориальной гематомой.

Впервые у пациенток с ретрохориальной гематомой проведена оценка состояния системы гемостаза и изучен широкий спектр генетических и приобретенных форм тромбофилии. Впервые определена роль бактериальных и вирусных инфекций в патогенезе отслойки хориона. Впервые исследованы разнообразные спектры антифосфолипидных антител, дефицит факторов свертывания у беременных с ретрохориальной гематомой. Изучено влияние флороценоза влагалища и инфекций, передающихся половым путем на возникновение ретрохориальной гематомы. Так же изучен положительный эффект сочетанного приема антифибринолитического средства и низкомолекулярного гепарина на организацию ретрохориальной гематомы. На основании проведенных исследований определена роль врожденных и приобретенных нарушений в системе гемостаза в патогенезе осложненного течения беременности, разработан принципиально новый подход к ведению беременности у пациенток с ретрохориальной гематомой и доказана его эффективность.

Диссертационная работа Султангаджиевой Хадижат Гасановны на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему «Дифференцированный подход к диагностике и ведению беременности с ретрохориальной гематомой», выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Хизроевой Джамилы Хизриевны, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи - разработать дифференцированный подход к диагностике и ведению беременности с ретрохориальной гематомой. Диссертационная работа полностью 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) утвержденным приказом ректора №0094/Р от 31.01.2020 года, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Султангаджиева Хадижат Гасановна заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.01.01 - Акушерство и гинекология.

**Заведующий отделением ультразвуковой  
и функциональной диагностики ФГБУ «Национальный  
медицинский исследовательский центр акушерства,  
гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова»  
Минздрава России,  
доктор медицинских наук, профессор  
(14.01.01 – акушерство и гинекология)**

**А.И. Гус**

27.11.2020



Почтовый адрес: 117198, г. Москва, ул. Академика Опарина, 4  
Телефон: 8 (495) 531-44-44  
Электронная почта: [www.ncagp.ru](http://www.ncagp.ru)