

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Дашдамировой Лейлы Расим кызы на тему: «Мигрень при антифосфолипидном синдроме и генетической тромбофилии: клинические особенности и тактика ведения во время беременности», представленную в диссертационный совет ДСУ 208.001.24 при ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24. Неврология и 3.1.4. Акушерство и гинекология

Антифосфолипидный синдром (АФС) и генетическая тромбофилия (ГТ) являются одной из ведущих причин гиперкоагуляционных состояний у женщин репродуктивного возраста и ассоциированы с высоким риском как тромботических, так и акушерских осложнений, включая привычное невынашивание беременности, преэклампсию, задержку роста плода и антенатальную гибель плода. В то же время мигрень, особенно мигрень с аурой, рассматривается как маркер сосудистой дисфункции и фактор повышенного риска цереброваскулярных осложнений. Сочетание мигрени с тромбофилическими состояниями в период беременности формирует сложную клиническую картину, требующую междисциплинарного подхода и научно обоснованной тактики ведения. Беременные женщины, страдающие мигренью, имеют более высокий риск преэклампсии и преждевременных родов по сравнению с беременными без мигрени. Также мигрень может быть связана с повышенным риском рождения ребенка с низким весом.

Диссертационная работа Дашдамировой Лейлы Расим кызы посвящена комплексному анализу клинических и лабораторных особенностей мигрени, ассоциированной с АФС/ГТ, оценке динамики течения мигрени во время беременности и в послеродовом периоде, а также тактике ведения данной группы пациентов во время беременности. Актуальность исследования не вызывает сомнений и определяется недостаточной разработанностью данной проблемы на стыке неврологии и акушерства и гинекологии.

Научная новизна работы заключается в том, что впервые проведен комплексный анализ мигрени у пациенток с антифосфолипидным синдромом и генетической тромбофилией с учётом клинических, лабораторных и акушерских факторов, а также изучена динамика мигрени в различные периоды беременности. Полученные данные расширяют представления о патогенетических и клинических особенностях мигрени в условиях гиперкоагуляции.

Выделен специфический клиничко-анамнестический профиль беременной с мигренью на фоне тромбофилии, включающий более ранний дебют заболевания, особенности течения мигрени и отягощенный

акушерский анамнез с более высокой частотой преэклампсии. Показано, что наличие тромбофилии влияет на динамику мигрени в период беременности, нивелируя характерное для общей популяции улучшение в первом триместре, что превращает мигрень в «красный флаг» для углубленного обследования. Наиболее значимым и перспективным выводом для акушерской практики является демонстрация положительного влияния профилактической антитромботической терапии, проводимой по акушерским показаниям, на частоту и тяжесть мигренозных приступов уже со второго триместра. Это открывает новые горизонты для междисциплинарного ведения таких сложных пациенток, где лечение одной патологии благотворно влияет на другую.

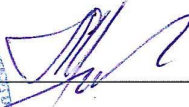
Работа выполнена на репрезентативной клинической выборке (105 пациенток) с корректным распределением пациенток по группам. Использованы современные, соответствующие международным стандартам диагностические критерии, валидированные шкалы и комплексный лабораторно-инструментальный подход, включая генетические исследования. Примененные методы статистического анализа являются современными и адекватными поставленным задачам, что гарантирует достоверность полученных результатов.

Полученные в ходе исследования результаты характеризуются внутренней согласованностью и логично вытекают из поставленных цели и задач. В работе продемонстрировано, что беременность у пациенток с мигренью на фоне АФС и ГТ сопровождается повышенной частотой акушерских осложнений, прежде всего преэклампсии, а также имеет особенности течения цефалгического синдрома по сравнению с пациентками без тромбофилических состояний. Полученные данные имеют практическое значение для ранней идентификации пациенток группы высокого акушерского риска.

Таким образом, диссертационная работа Дашдамировой Лейлы Расим кызы представляет собой полноценную научно-квалификационную работу. В ней успешно решена актуальная клиническая задача, связанная с выявлением специфических клинико-диагностических признаков мигрени на фоне АФС и ГТ, а также с разработкой рациональной тактики ведения беременности у данной категории пациенток. Полученные результаты вносят существенный вклад в развитие как неврологии, так и акушерско-гинекологической практики и 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 29.08.2023 г., приказом №0787/Р от 24.05.2024 г.), предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Дашдамирова Лейла Расим кызы заслуживает присуждения ученой степени кандидата

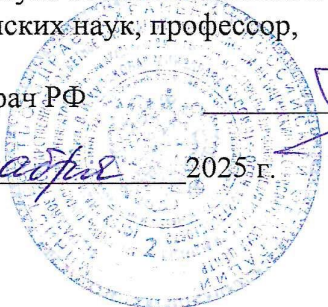
медицинских наук по специальностям 3.1.24. Неврология и 3.1.4. Акушерство и гинекология.

Заместитель директора ФГБУ НМИЦ  
АГП им. В.И. Кулакова,  
директор Института онкогинекологии и маммологии,  
доктор медицинских наук, профессор,  
академик РАН,  
Заслуженный врач РФ



Ашрафян Левон Андреевич

«24» декабря 2025 г.



117997, г. Москва, ул. Академика Опарина, д. 4

Телефон: +7 495 531-44-44

info@oparina4.ru