



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное научное учреждение  
**«РОССИЙСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР ХИРУРГИИ ИМЕНИ АКАДЕМИКА Б.В.  
ПЕТРОВСКОГО»**  
(ФГБНУ «РНЦХ им.акад. Б.В. Петровского»)  
Federal State Budgetary Research Institution «Russian research center of surgery named after  
academician B.V. Petrovsky»  
(Petrovsky National Research Center of Surgery; Petrovsky NRCS)

### **Отзыв на автореферат**

**диссертационной работы Минаковой Алены Дмитриевны на тему  
«Перспективы использования молочной кислоты в лечении бактериального  
вагиноза у женщин репродуктивного возраста», представленной на соискание  
ученой степени кандидата медицинских наук по специальности**

#### **3.1.4. Акушерство и гинекология**

Поиск эффективных методов лечения бактериального вагиноза, обеспечивающих не только купирование симптомов, но и длительную ремиссию, остаётся актуальным направлением в гинекологии. Стандартные антибактериальные схемы не восстанавливают нарушенный микробиоценоз влагалища, что создаёт предпосылки для рецидивов. Молочная кислота, являясь естественным продуктом метаболизма лактобацилл и основным регулятором вагинального pH, способна решать эту проблему, однако до настоящего времени оставалось неясным, следует ли применять её в виде монотерапии или в качестве дополнения к антимикробному препарату. Диссертационная работа Минаковой А.Д. восполняет отсутствие сравнительных данных по эффективности различных схем с участием молочной кислоты.

С этой целью автором проведено проспективное рандомизированное контролируемое исследование, в которое включено 128 женщин репродуктивного возраста с верифицированным спорадическим бактериальным вагинозом. Пациентки распределены на четыре группы: 1-я — монотерапия молочной кислотой (10 суток); 2-я — последовательное применение клиндамицина (3 суток) и молочной кислоты (10 суток); 3-я — последовательное применение деквалиния хлорида (6 суток) и молочной кислоты (10 суток); 4-я — монотерапия клиндамицином (3 суток). Эффективность оценивалась через 14 дней, 3 и 6 месяцев.

Проведённое диссертационное исследование Минаковой Алены Дмитриевны обладает несомненной научной новизной. Автором впервые выполнено одновременное сравнение четырёх терапевтических стратегий, различающихся схемой применения молочной кислоты (монотерапия или после антимиicrobialного препарата). Показано, что двухэтапные схемы (антимиicrobialный препарат с последующей молочной кислотой) обеспечивают более высокий процент клинико-лабораторного излечения по сравнению с монотерапией. Установлено, что добавление молочной кислоты после курса антибиотика или антисептика увеличивает долю пациенток с ремиссией через полгода наблюдения.

Установлено, что двухэтапные схемы статистически значимо превосходят монотерапию во все сроки наблюдения. Через 14 дней клинико-лабораторное излечение достигнуто у 96,8% пациенток 2-й группы и у 96,9% — 3-й, тогда как в 1-й и 4-й группах — у 85,3% и 86,7% соответственно ( $p < 0,001$ ). Через 6 месяцев ремиссия сохранялась у 88,5% во 2-й группе, у 85,2% — в 3-й, у 75% — в 1-й и у 63,2% — в 4-й ( $p < 0,001$ ). Схема с деквалиния хлорида показала эффективность, сопоставимую с лечением на основе клиндамицина, что обосновывает её применение в качестве альтернативы.

Микробиологический анализ подтвердил, что восстановление лактобациллярной флоры и подавление условно-патогенных микроорганизмов были наиболее выраженными именно при последовательном применении.

Оценка безопасности показала, что монотерапия молочной кислотой не сопровождалась нежелательными явлениями. В группах, получавших антимиicrobialные компоненты, частота локальных реакций не превышала 3,3%. Все нежелательные явления разрешились самостоятельно, без дополнительной терапии. Монотерапия молочной кислотой может быть рекомендована пациенткам с повышенной чувствительностью к антимиicrobialным средствам.

Автором также установлено, что курение ассоциировано со снижением содержания лактобацилл ( $p < 0,001$ ), а использование барьерной контрацепции достоверно снижает частоту рецидивов (2,3% против 23,1% при прерванном половом акте,  $p = 0,003$ ). Эти данные имеют непосредственное практическое значение и могут быть использованы при консультировании пациенток.

Результаты исследования и практические рекомендации внедрены в клиническую практику клинико-диагностического отделения №1 клиники акушерства и гинекологии им. В.Ф. Снегирева Сеченовского Центра Материнства и Детства, а также используются в учебном процессе кафедры акушерства и гинекологии №1 Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

По теме диссертации опубликовано 11 работ, из которых 3 статьи в изданиях, индексируемых в Scopus, 2 иные публикации по результатам исследования, а также 6

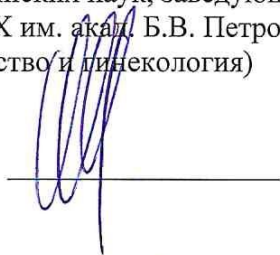
публикаций в сборниках материалов международных и всероссийских научных конференций, что достаточно полно отражает содержание работы.

Автореферат изложен на 24 страницах, по оформлению соответствует ГОСТ. Структура работы логичная, изложение чёткое и последовательное. Выводы и практические рекомендации аргументированы, соответствуют поставленной цели и задачам, логически вытекают из полученных данных. Недостатков по содержанию и оформлению не выявлено.

Таким образом, диссертационная работа Минаковой Алены Дмитриевны «Перспективы использования молочной кислоты в лечении бактериального вагиноза у женщин репродуктивного возраста» полностью соответствует требованиям п. 16 Положения о присуждении учёных 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 кандидатским диссертациям, а ее автор Минакова Алена Дмитриевна заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология.

Доктор медицинских наук, заведующий гинекологическим отделением  
ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского» НКЦ № 2  
(3.1.4. Акушерство и гинекология)

Подпись



Варданын Вардан Гарникович

Подпись доктора медицинских наук, заведующего гинекологическим отделением ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского» НКЦ № 2 Варданын В.Г. заверяю

Ученый секретарь ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»,  
доктор медицинских наук, доцент

Подпись



А.А. Михайлова

«08» апреля 2026 г.