

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора, профессора кафедры акушерства и гинекологии Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт имени М.Ф. Владимирского» Балан Веры Ефимовны на диссертационную работу Россоловской Ксении Антоновны «Оптимизация терапии бактериального вагиноза у женщин репродуктивного возраста», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология

Актуальность темы исследования

Бактериальный вагиноз как пограничное состояние микробиоценоза влагалища – одна из наиболее распространенных причин патологических выделений из влагалища среди женщин репродуктивного возраста. Считается, что в современном мире каждая женщина хотя бы один раз в жизни сталкивалась с данным диагнозом. Бактериальный вагиноз не относится к угрожающим жизни состояниям, однако ассоциирован с многочисленными инфекционно-воспалительными заболеваниями в акушерско-гинекологической практике, а рецидивирующее течение бактериального вагиноза значительно ухудшает показатели качества жизни женщины. В связи с высокой распространенностью бактериального вагиноза, часто рецидивирующим его течением особую важность приобретает проблема лечения данного синдрома.

Современные представления о патогенезе бактериального вагиноза претерпели существенные изменения, согласно которым одной из ведущих причин рецидива данного синдрома является способность микроорганизмов существовать в виде полимикробных биопленок – структурированного сообщества микроорганизмов, окруженных внеклеточным матриксом. Биопленочная форма существования бактерий тысячекратно повышает их устойчивость к действию антимикробных препаратов, что делает стандартные схемы лечения, основанные преимущественно на применении метронидазола и клиндамицина, недостаточно эффективными. Решение данной проблемы требует переосмысления терапевтических подходов и внедрения в практику антибиопленочных агентов. С этой целью возможно применение препарата бовгиалуронидазы азоксимера, ферментативная активность которого направлена на основной структурный компонент биопленок – полисахаридный матрикс.

Вместе с тем, существующие лабораторные методы диагностики не позволяют в полной мере идентифицировать биоплёночную форму бактериального вагиноза и оценить эрадикацию биопленок после проведенной терапии. Это обуславливает необходимость поиска дополнительных диагностических критериев, позволяющих дифференцировать варианты течения синдрома и персонафицированно подойти к подбору схемы терапии и ведению пациенток с рецидивирующим бактериальным вагинозом.

Все вышеизложенное свидетельствует об актуальности и целесообразности диссертационной работы Россоловской К.А.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Тщательное изучение современного состояния проблемы бактериального вагиноза по данным отечественной и мировой литературы позволило автору четко сформулировать цель и задачи исследования. В рамках диссертационной работы проведено открытое, проспективное, интервенционное сравнительное исследование на базе двух медицинских организаций: ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет) и общество с ограниченной ответственностью «Семейная поликлиника №4». Дизайн исследования отличается продуманностью и логичностью. В исследование положены данные клинического и лабораторного обследования, в том числе полимеразной цепной реакции в режиме реального времени и трансмиссионной электронной микроскопии, пациенток с рецидивирующим течением бактериального вагиноза. Достаточное количество клинических наблюдений позволило автору провести всесторонний анализ, в результате которого были сформулированы и доказаны основные научные положения диссертации. Все основные выводы работы логически вытекают из поставленных задач, подтверждены результатами собственных исследований и корректно интерпретированы автором. На основе проведенного исследования разработаны теоретические и практические рекомендации, которые могут существенно улучшить диагностику и результаты лечения пациенток с рецидивирующим бактериальным вагинозом. Таким образом, степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, представленных в диссертации, не вызывает сомнений.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов

Достоверность результатов исследования подтверждается репрезентативным объемом выборки пациентов, строгим соблюдением критериев включения, невключения в исследование и исключения из него, корректным анализом данных и интерпретацией

полученных результатов, а также применением современных методов обработки полученных данных.

Научная новизна диссертационной работы не вызывает сомнений. Автором разработана схема лечения бактериального вагиноза у женщин репродуктивного возраста с рецидивирующим течением синдрома, включающая совместное применение метронидазола и бовгиалуронидазы азоксимера, что позволило повысить эффективность лечения, сократить частоту рецидивов бактериального вагиноза и увеличить длительность безрецидивного периода.

Вместе с тем определенные в ходе работы молекулярно-генетические маркеры персистирующих биопленок генитального тракта после лечения по данным полимеразной цепной реакции в режиме реального времени позволяют выделить группу пациенток, подверженных высокому риску рецидива бактериального вагиноза.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Полученные результаты обосновали целесообразность назначения женщинам с рецидивирующим течением бактериального вагиноза комбинированной схемы лечения, включающей применение препарата с ферментативной активностью (бовгиалуронидазы азоксимер) совместно со стандартной антимикробной терапией метронидазолом, а также позволили определить особенности микробиома влагалища у пациенток с верифицированными биопленками генитального тракта при данном синдроме. Идентифицированный молекулярно-генетический маркер персистенции биопленок с помощью рутинного метода – полимеразной цепной реакции в режиме реального времени – позволяет, без необходимости повсеместного применения метода трансмиссионной электронной микроскопии, формировать группу пациенток высокого риска развития рецидива бактериального вагиноза, нуждающихся в динамическом наблюдении.

Таким образом, полученные в диссертационной работе Россоловской Ксении Антоновны результаты позволяют расширить представление о патогенетической роли и микробном составе биопленок генитального тракта у женщин репродуктивного возраста с рецидивирующим течением бактериального вагиноза, повысить информативность методов диагностики и улучшить непосредственные и отдаленные результаты лечения бактериального вагиноза.

Соответствие диссертации паспорту специальности

Диссертационная работа Россоловской Ксении Антоновны, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, в полной мере соответствует

паспорту научной специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология. Результаты проведенного исследования соответствуют паспорту специальности, пункту 1 «Исследования по изучению эпидемиологии, этиологии, патогенеза гинекологических заболеваний» и пункту 4 «Разработка и усовершенствование методов диагностики, лечения и профилактики осложненного течения беременности и родов, гинекологических заболеваний».

Полнота освещения результатов диссертации в печати. Количество публикаций в журналах из Перечня ВАК РФ и индексируемых в международных базах данных

По теме диссертации опубликовано 7 работ, в том числе 1 научная статья в журнале, включенном в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета / Перечень ВАК при Минобрнауки России, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, 2 публикации в научных изданиях, включенных в международную, индексируемую базу данных Scopus, 1 иная публикация по результатам исследования, 3 публикации в сборниках материалов всероссийских научных конференций.

Структура и содержание диссертации

Диссертация построена по классическому принципу и состоит из введения, трех глав, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, списка литературы, списка приложений. Диссертация изложена на 157 страницах машинописного текста, содержит 23 таблицы, 21 рисунок и 1 приложение (Приложение А). Список использованной литературы содержит 237 источников, из которых 69 отечественных и 168 зарубежных.

В первой главе представлены современные представления об этиопатогенезе бактериального вагиноза и состоянии проблемы, подробно рассмотрены подходы к диагностике синдрома, отражающие возможности и ограничения лабораторных методов, а также описаны преимущества и недостатки имеющихся схем терапии. Обзор литературы убедительно отражает актуальность исследования.

Во второй главе «Материалы и методы» представлен общий дизайн исследования, подробно изложены методы клинического и лабораторного обследований. Помимо традиционных диагностических подходов (критерии Amsel, микроскопическое, микробиологическое и молекулярно-генетическое исследования) в данной работе использован метод трансмиссионной электронной микроскопии, позволивший визуализировать биопленки генитального тракта в образцах соскоба эпителия влагалища и оценить структуру биопленок в динамике (в ходе терапии). Дополнительно приведена подробная схема распределения пациенток для сравнительного анализа микробного

профиля влагалища у женщин с биопленочным и небактериальным вагинозом, который осуществлялся путем сопоставления данных трансмиссионной электронной микроскопии и полимеразной цепной реакции в режиме реального времени как до, так и после терапии.

Третья глава представлена в доступной форме, хорошо проиллюстрирована, посвящена собственным результатам исследования и включает клиническую характеристику вошедших в исследование пациенток, а также сравнительный анализ лабораторных данных, оценку эффективности терапии и отдаленных результатов. Автор убедительно обосновывает, что включение препарата с ферментативной активностью (бовгиалуронидазы азоксимер) способствует эффективной эрадикации биопленок у подавляющего числа женщин экспериментальной группы, что имеет морфологическое подтверждение, улучшает клинико-лабораторные исходы терапии и снижает частоту рецидивов бактериального вагиноза. Также, принимая во внимание ограниченность метода трансмиссионной электронной микроскопии в рутинной клинической практике, автором был проведен сравнительный анализ микробного состава влагалища у женщин репродуктивного возраста с рецидивирующим бактериальным вагинозом в зависимости от наличия или отсутствия биопленок генитального тракта с помощью метода полимеразной цепной реакции в режиме реального времени. Отличительные черты микробиома женщин с сохраняющимися после лечения биопленками в отличие от пациенток с разрушенными в ходе лечения или отсутствующими на всех этапах обследования биопленками, позволили идентифицировать молекулярно-генетический маркер персистенции биопленок после лечения. Это позволяет выделять группу женщин, подверженных высокому риску рецидива бактериального вагиноза и нуждающихся в динамическом посттерапевтическом наблюдении. Результаты корректно проведенной статистической обработки данных не вызывает сомнений.

В главе «Заключение» автор сопоставляет результаты собственного исследования с данными авторов отечественной и зарубежной литературы, анализирует и интерпретирует полученные результаты. Материал изложен подробно и четко. Выводы диссертации логичны, полностью соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации грамотно сформулированы. Объем изученных литературных источников достаточный.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат диссертационной работы Россоловской К.А. полностью соответствует требованиям ГОСТ, отражает основное содержание диссертации, сохраняет ее структуру и

последовательность изложения материала. Автореферат отражает актуальность и степень разработанности темы исследования, цель и задачи исследования, научную новизну, теоретическую и практическую значимость работы, методологию и методы исследования, а также личный вклад автора. В автореферате описаны основные результаты работы и положения, выносимые на защиту, их достоверность и обоснованность, сформулированы выводы и практические рекомендации, представлен перечень работ автора по теме диссертации.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Диссертация оформлена в полном соответствии с требованиями, написана грамотным литературным языком, изложение обладает целостностью и завершенностью. Дизайн исследования методологически обоснован, научные подходы соответствуют поставленным задачам и подкреплены достаточной статистической мощностью. Полученные результаты надежны, а все выводы подтверждены данными исследования.

Вопросы для обсуждения:

1. Какая схема терапии была бы предпочтительна в случае рецидива бактериального вагиноза у пациентки?

2. Является ли достаточной длительность второго этапа терапии с применением пробиотического препарата в течение 14 дней для профилактики рецидивов?

Указанные вопросы носят дискуссионный характер, не снижают ценности и значимости данной работы. Принципиальных замечаний к содержательной, смысловой и иллюстративной составляющей текста диссертационной работы нет. Имеющиеся отдельные опечатки и стилистические ошибки не влияют на общую положительную оценку диссертационного исследования.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Россоловской Ксении Антоновны на тему: «Оптимизация терапии бактериального вагиноза у женщин репродуктивного возраста» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи по улучшению результатов лечения бактериального вагиноза у женщин репродуктивного возраста с рецидивирующим течением синдрома за счет обоснованного применения препарата с ферментативной активностью (бовгиалуронидазы азоксимер) совместно со стандартной антимикробной терапией метронидазолом, имеющей существенное значение для акушерства и гинекологии, 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.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Россоловская Ксения Антоновна заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности – 3.1.4. Акушерство и гинекология.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук (3.1.4. Акушерство и гинекология),
профессор, профессор кафедры акушерства и гинекологии
ГБУЗ МО МОНИКИ имени М.Ф. Владимирского



Балан Вера Ефимовна

Подпись доктора медицинских наук, профессора Балан В.Е. «заверяю»:

Ученый секретарь ГБУЗ МО МОНИКИ имени М.Ф. Владимирского
доктор медицинских наук, профессор



Берестень Наталья Фёдоровна

« 24 » февраля 2026 г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области
«Московский областной научно-исследовательский клинический институт имени М.Ф.
Владимирского»

Адрес: 129110, г. Москва, ул. Щепкина, д.61/2

Телефон: 8 (499) 674-08-09;

E-mail: mz_moniki_info@mosreg.ru

Официальный сайт организации: <https://www.monikiweb.ru/>