

**Заключение диссертационного совета ДСУ 208.001.03 при ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова (Сеченовский Университет) по диссертационной работе Султангаджиевой Хадижат Гасановны на тему «Дифференцированный подход к диагностике и ведению беременности с ретрохориальной гематомой», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, по специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология.**

Аттестационное дело № 14.01-24/175-2020

Решение диссертационного совета от «14» декабря 2020 года протокол № 40.

О присуждении Султангаджиевой Хадижат Гасановне, гражданке России, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Дифференцированный подход к диагностике и ведению беременности с ретрохориальной гематомой» в виде рукописи по специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология принята к защите «12» октября 2020 года, протокол №26», диссертационным советом ДСУ 208.001.03 на базе ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) (далее – ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М.Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), 119991, г. Москва, ул. Трубецкая, дом 8, строение 2 (Приказ ректора №0459/Р от 28.05.2020г.).

Султангаджиева Хадижат Гасановна, 1990 года рождения, в 2015 году окончила ГБОУ ВПО «Дагестанскую Государственную Медицинскую Академию» Министерство здравоохранения Российской Федерации по специальности «лечебное дело».

В 2016 году окончила интернатуру на кафедре акушерства и гинекологии лечебного факультета ФГБОУ ВО «Дагестанского Государственного Медицинского Университета»

В 2020 году окончила очную аспирантуру на кафедре акушерства и гинекологии Клинического института детского здоровья им. Н. Ф. Филатова

ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М.Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)

Диссертация выполнена на кафедре акушерства и гинекологии Клинического института детского здоровья им. Н. Ф. Филатова ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М.Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)

Султангаджиева Хадижат Гасановна работает врачом акушером-гинекологом в ООО Медицинском Женском Центре г. Москва ул. Земляной вал, дом 62, стр.2 с августа 2019 года по настоящее время.

**Научный руководитель:** доктор медицинских наук, профессор кафедры акушерства и гинекологии Клинического института детского здоровья им. Н. Ф. Филатова ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М.Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) **Хизроева Джамиля Хизриевна.**

**Официальные оппоненты:**

**Сичинава Лали Григорьевна** - доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры акушерства и гинекологии педиатрического факультета федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

**Зуев Владимир Михайлович** – доктор медицинских наук, профессор кафедры акушерства и гинекологии №1, ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М.Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)

**Ведущая организация:** Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области Московский областной научно-исследовательский институт акушерства и гинекологии, в своем положительном заключении, составленном доктором медицинских наук, руководителем акушерского физиологического отделения ГБУЗ

МО МОНИИАГ, заслуженным работником здравоохранения Московской области Шугининым Игорем Олеговичем, указал, что диссертационная работа Султангаджиевой Хадижат Гасановны на тему: «Дифференцированный подход к

диагностике и ведению беременности с ретрохориальной гематомой», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология, является завершенным научно-квалификационным трудом, содержащим решение актуальной научной проблемы, имеющей существенное значение для акушерства и гинекологии - в которой решена важная современная научная задача по патогенетически обоснованному подходу 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) утвержденного приказом ректора №0094/Р от 31.01.2020 года, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности – 14.01.01 – Акушерство и гинекология.

На автореферат диссертации поступили отзывы от:

заведующей отделением гинекологической эндокринологии ФГБУ НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова доктора медицинских наук, профессора Чернуха Галины Евгеньевны; заведующего отделением ультразвуковой и функциональной диагностики ФГБУ НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова доктора медицинских наук, профессора Гус Александра Иосифовича.

Отзывы положительные, критических замечаний не содержат.

Выбор официальных оппонентов обосновывается тем, что оппоненты являются известными специалистами в данной области и имеют публикации в рецензируемых журналах.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области Московский областной научно-исследовательский институт акушерства и гинекологии выбрано в качестве ведущей организации в связи с тем, что одно из научных направлений, разрабатываемых данным учреждением, соответствует

профилю представленной диссертации.

По теме диссертации опубликовано 9 научных работ, отражающих содержание диссертации, 9 статьи - в рецензируемых журналах, включенных в перечень Scopus и ведущих периодических изданий ВАК Минобрнауки РФ (из них 5 статей в зарубежных научных изданиях, индексируемых Scopus).

1. Д.Х. Хизроева, **Х.Г. Султангаджиева**, М.О. Арсланбекова, «Сексуальность: развитие представлений в исторических источниках». Журнал: **Акушерство Гинекология Репродукция**, 2018, том 12, №4 (ВАК)

2. **Султангаджиева Х.Г.**, «Патогенез возникновения отслойки хориона и внутриматочных гематом на ранних сроках беременности: обзор современных научных данных». Журнал: **Акушерство, Гинекология и Репродукция** 2019, том 13, №4 (Scopus)

3. **Султангаджиева Х.Г.**, Хизроева Д.Х., Патогенетически дифференцированное ведение беременности у пациенток с ретрохориальной гематомой Журнал: **Акушерство, Гинекология и Репродукция** 2020, том 14, № 1, С. 15-24 (Scopus).

4. Мингалимов М.А., Григорьева К.Н., Третьякова М.В., Элалами И., **Султангаджиева Х.Г.**, Бицадзе В.О., Д.Х. Хизроева., Макацария А.Д., Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания в перинатальной медицине. Журнал: **Акушерство, Гинекология и Репродукция** 2020, том 14, № 1, С. 56-68 (Scopus)

5. Marina I. Krivonos, Jamilya Kh. Khizroeva, Marina S. Zainulina, Dina R. Eremeeva, Sergey A. Selkov, Anastasiya Chugunova, Viktoriya O. Bitsadze, Madina Arslanbekova & **Khadizhat Sultangadzhieva** // The role of lymphocytic cells in infertility and reproductive failures in women with antiphospholipid antibodies, The Journal of **Maternal-Fetal & Neonatal Medicine**, 2020, С.1-7 (Scopus).

6. Khizroeva J, Bitsadze V, Makatsariya N, Arslanbekova M, **Sultangadzhieva K**, Vorobev A, Khamani I, Babaeva N, Antonova A. Antiphospholipid Antibodies “Multi-Positivity” in Women with Thromboembolism [abstract]. Res Pract Thromb Haemost. 2020; 4 (Suppl 1). <https://abstracts.isth.org/abstract/antiphospholipid-antibodies-multi->

positivity-in-women-withthromboembolism/. Accessed June 29, 2020. (Scopus)

7. Arslanbekova M, Makatsariya A, Khizroeva J, Bitsadze V, **Sultangadzhieva K**, Babaeva N. Antithrombotic Therapy for Pregnant Woman with Bland-White-Garland Syndrome and Prosthetic Mitral Valves [abstract]. Res Pract Thromb Haemost. 2020; 4 (Suppl 1). <https://abstracts.isth.org/abstract/antithrombotic-therapy-for-pregnant-woman-with-bland-whitegarland-syndrome-and-prosthetic-mitral-valves/>. Accessed June 29, 2020. (Scopus)

8. Khizroeva J, Makatsariya A, Bitsadze V, Arslanbekova M, **Sultangadzhieva K**. IVF Outcomes in Women with Antiphospholipid Antibodies Circulation [abstract]. Res Pract Thromb Haemost. 2020; 4 (Suppl 1). <https://abstracts.isth.org/abstract/ivf-outcomes-in-women-with-antiphospholipid-antibodiescirculation/>. Accessed June 29, 2020. (Scopus)

9. Makatsariya A, **Sultangadzhieva K**, Arslanbekova M, Khizroeva J, Bitsadze V, Egorova E, Babaeva N, Mashkova T. The Role of Antithrombotic Therapy in the Prevention of Adverse Pregnancy Outcomes [abstract]. Res Pract Thromb Haemost. 2020; 4 (Suppl 1). <https://abstracts.isth.org/abstract/the-role-ofantithrombotic-therapy-in-the-prevention-of-adverse-pregnancy-outcomes/>. Accessed June 29, 2020. (Scopus)

**Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:**

разработан патогенетически обоснованный подход к диагностике и ведению беременных женщин с ретрохориальной гематомой и отягощенным акушерским анамнезом в ранние сроки беременности, а так же пациенток без акушерских осложнений в анамнезе у которых ретрохориальная гематома была диагностирована в I триместре данной беременности.

Изучена частота мутаций высокого тромбогенного риска в генах фактора V Лейден и протромбина FII G20210A, частота циркуляции волчаночного антикоагулянта, антител к кардиолипину,  $\beta_2$ -гликопротеину I, аннексину V и протромбина, частота полиморфизмов низкого тромбогенного риска, а так же частота и спектр бактериально-вирусной инфекции у пациенток с ретрохориальной гематомой.

Установлена, что патогенетически обоснованная терапия с применением препаратов микронизированного прогестерона, транексамовой кислоты, низкомолекулярного гепарина (при тромбофилиях высокого тромбогенного риска и циркуляции антифосфолипидных антител) и антибактериальной терапии (при показаниях) позволяет снизить частоту самопроизвольного прерывания беременности на ранних сроках и осложнений гестации в более поздние сроки.

Доказан персонифицированный, патогенетически обоснованный алгоритм ведения пациенток с ретрохориальной гематомой с ситуационной оценкой клинико-гемостазиологических показателей позволяет существенно снизить частоту и последующий риск потери беременности и одновременно повышает эффективность профилактики потерь плода.

**Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:**

что *доказана* патогенетическая роль применения препаратов низкомолекулярного гепарина на основе изучения частоты генетических мутаций высокого тромбогенного риска в генах фактора V Лейден и протромбина FII G20210A и циркуляцию антифосфолипидных антител к кардиолипину, B2 гликопротеину I, аннексину V и протромбину у пациенток с ретрохориальной гематомой.

*Изложены* клинические, инструментальные и лабораторные данные, изученные в группах исследования.

В работе *раскрыто* значение циркуляции антифосфолипидных антител к кардиолипину, B2 гликопротеину I, аннексину V и протромбину, генетических мутаций высокого тромбогенного риска в генах фактора V Лейден и протромбина FII G20210A, полиморфизмов низкого тромбогенного риска и инфекционно-воспалительного процесса в патогенезе отслойки хориона на ранних сроках беременности.

*Изучена* эффективность комплексной, патогенетически обоснованной терапии препараты микронизированного прогестерона, низкомолекулярного гепарина (при циркуляции антифосфолипидных антител к кардиолипину, B2 гликопротеину I, аннексину V и протромбину, тромбофилиях высокого

тромбогенного риска и при отсутствии кровянистых выделений), транексамовой кислоты, иммуномодулирующей и антибактериальной терапии (при показаниях) у пациенток с ретрохориальной гематомой.

**Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:**

*разработан и внедрен* в практическое здравоохранение новый метод патогенетически обоснованного ведения беременных женщин с ретрохориальной гематомой с использованием препаратов микронизированного прогестерона, низкомолекулярного гепарина (при циркуляции антифосфолипидных антител к кардиолипину, В2 гликопротеину I, аннексину V и протромбину, тромбофилиях высокого тромбогенного риска и при отсутствии кровянистых выделений), антифибринолитиков и антибактериальной терапии (при показаниях), который приводит к быстрой резорбции гематомы, снижению частоты самопроизвольного прерывания беременности на ранних сроках, осложнений беременности на поздних сроках и улучшению исходов гестации.

*Определены* перспективы данного метода ведения беременности с ретрохориальной гематомой.

Автором *создана* модель эффективного применения знаний, система практических рекомендаций по ведению осложненной беременности (наличие отслойки хориона) на ранних сроках беременности.

Разработанный метод патогенетически обоснованного ведения беременности с ретрохориальной гематомой *внедрены* в работу ООО Медицинского Женского Центра (г. Москва, Земляной вал д.62, стр.1), Родильном доме №32 (ГКБ им. С.П. Боткина Филиал №2) и в Родильном доме №4, филиал №1 ГКБ им. В.В. Виноградова. Полученные результаты исследования по диагностике и ведению беременности с ретрохориальной гематомой внедрены в учебный процесс (в рамках лекционного курса, семинарских занятий, занятий научного кружка) на кафедре акушерства и гинекологии Клинического института детского здоровья им. Н.Ф. Филатова ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М.Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

## **Оценка достоверности результатов исследования**

Выводы и практические рекомендации автора диссертации основаны на результате ведения достаточного количества пациентов (85 пациенток с ретрохориальной гематомой и 85 пациенток с физиологическим течением беременности, т.е. контрольная группа). План обследования пациентов соответствует цели и задачам исследования. Результаты исследования научно обоснованы. Достоверность полученных результатов подтверждена проведенным статистическим анализом. Первичная документация (протоколы исследований, опросники, компьютерные базы данных) проверена и соответствует материалам, включенным в диссертацию.

*Использовано* сравнение авторских данных и данных, полученных ранее в исследованиях отечественных и зарубежных авторов, посвященных изучению патогенеза и диагностики отслойки хориона и ведению беременности с ретрохориальной гематомой.

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 в работе. Автореферат соответствует содержанию диссертации.

**Личный вклад соискателя состоит** в непосредственном участии соискателя на всех этапах выполнения диссертационной работы: выборе и определении темы диссертационной работы, направления исследования, постановке цели и задач, разработке плана исследования, выборе методов для его реализации и написании публикаций по теме диссертационной работы. Автором самостоятельно проведены отбор пациентов, сбор анамнестических данных, клинико-диагностическое обследование, наблюдение пациенток в динамике, участие в подборе и коррекции терапии. Автор самостоятельно обработал клинические данные, провел статистический анализ результатов исследований, обобщил полученные



результаты, сравнил выводы собственной работы с имеющимися данными в литературе и изложил результаты исследования в тексте диссертации.

Диссертация не содержит недостоверных сведений об опубликованных соискателем ученой степени научных работах, в которых изложены основные фундаментальные и прикладные результаты диссертации и 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), утвержденного приказом ректора от 31.01.2020 г. № 0094/Р, предъявляемым к кандидатским диссертациям.

При проведении открытого голосования диссертационный совет, в количестве 25 человек, присутствовавших на заседании, из них 17 докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации, из 28 человек, входящих в состав совета, утвержденного приказом ректора, проголосовали:

«за» присуждение ученой степени - 25,

«против» присуждения ученой степени - нет.

На заседании «14» декабря 2020 года диссертационный совет принял решение присудить Султангаджиевой Хадижат Гасановне ученую степень кандидата медицинских наук.

Председатель диссертационного совета

А.Д. Макацария

Ученый секретарь диссертационного совета

В.И. Семиков

