

**В Диссертационный совет ДСУ 208.001.03
при ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова
Минздрава России (Сеченовский Университет)**

Отзыв

на автореферат диссертационной работы Арсланбековой Мадины Османовны на тему: «Сравнительная оценка эффективности различных режимов терапии у женщин с антифосфолипидным синдромом и отягощенным акушерским анамнезом», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – Акушерство и гинекология

Антифосфолипидный синдром (АФС) считается самой частой причиной приобретенной тромбофилии и одной из ведущих причин невынашивания беременности. Характерной особенностью АФС является более высокий риск рецидивирования тромбозов, чем в общей популяции. Изучение АФС продолжает оставаться одной из наиболее актуальных мультидисциплинарных проблем, для решения которой необходимо объединение усилий специалистов различных областей медицины-ревматологов, кардиологов, невропатологов, акушеров-гинекологов, иммунологов.

Диссертационная работа Арсланбековой Мадины Османовны представляется довольно интересной, так как на сегодняшний день нет достаточных данных о применении гидроксихлорохина у беременных с первичным антифосфолипидным синдромом и отягощенным акушерским анамнезом. Однако проблема рефрактерного антифосфолипидного синдрома является актуальной и требует поиска альтернативных методов лечения, так как в 30% на фоне применения стандартной терапии низкомолекулярными гепаринами и низкими дозами аспирина женщина не способна на реализацию репродуктивной функции, при этом высокий уровень недоношенных детей у матерей с АФС и связанных с этим перинатальных осложнений вследствие преждевременных родов ассоциирован с проблемами послеродовой реабилитации.

По данным международных рекомендаций Европейской лиги против ревматизма EULAR от 2019 года применение гидроксихлорохина рекомендуется в случаях рефрактерного антифосфолипидного синдрома у беременных, когда общепринятая схема терапии низкомолекулярными гепаринами и низкими дозами аспирина оказывается неэффективной.

В нашем учреждении (ФГБНУ «Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А. Насоновой») мы практикуем применение гидроксихлорохина у беременных с системной красной волчанкой и различными формами антифосфолипидного синдрома после исключения факторов риска, а также проведения врачебной комиссии.

Возможность применения аминохинолиновых препаратов при беременности отображено в клинических рекомендациях Общероссийской общественной организации «Ассоциации ревматологов России» по лечению антифосфолипидного синдрома и лечению системной красной волчанки.

Безопасность препарата для беременной, а также отсутствие тератогенного эффекта на плод имеют дозозависимый эффект, в данном исследовании соблюдены рекомендуемые дозы при гестации- не более 400мг в сутки, подробно расписаны критерии включения пациентов в исследование, а также критерии исключения.

Тщательным образом проводился контроль эффективности и безопасности применения гидроксихлорохина: контроль офтальмологических параметров, ежемесячное проведение ЭКГ, ежемесячный мониторинг биохимических маркеров, а также ежемесячный визит беременной в медицинское учреждение.

В диссертационной работе проведено ретроспективное и проспективное исследование, включавшее 94 наблюдений, из них 41 пациент получали терапию гидроксихлорохином в дополнение к стандартной.

Диссертантом проведен анализ тромботического и акушерского анамнеза в исследуемых группах, произведена оценка частоты встречаемости различных антифосфолипидных антител, изучены исходы беременности на фоне проводимой терапии.

Практическая значимость диссертационной работы Арсланбековой М.О. не вызывает сомнений. Представленный в данной работе подход к ведению беременности с рефрактерной формой акушерского АФС позволяет снизить акушерские осложнения, повысить частоту живорождения и улучшить перинатальные исходы.

В автореферате достаточно подробно представлено основное содержание исследовательской работы, приведены таблицы с клиническими данными и результатами статистической обработки.

Выводы в полной мере соответствуют поставленным цели и задачам, отражают сущность всей исследовательской работы. Практические рекомендации обоснованы результатами проведенных исследований и могут служить руководством при ведении беременности с рефрактерной формой АФС.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению автореферата нет.

Анализ данных, представленных в автореферате, позволяет считать, что диссертационная работа Арсланбековой Мадины Османовны на тему «Сравнительная оценка эффективности различных режимов терапии у женщин с антифосфолипидным синдромом и отягощенным акушерским анамнезом» является завершенной научно-квалификационной работой, полностью соответствующей 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, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Арсланбекова Мадина Османовна заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.01.01 - Акушерство и гинекология.

Научный руководитель ФГБНУ НИИР
им. В. А. Насоновой,
академик РАН,
доктор медицинских наук, профессор

Е. Л. Насонов

Подпись академика Е. Л. Насонова
Заверяю
Ученый секретарь ФГБНУ НИИР
им. В. А. Насоновой
к.м.н.



Никитинская О.А.

« 11 » июня 2021г.

Контактная информация:

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А. Насоновой»

Адрес: 115522, г. Москва, Каширское шоссе, дом 34А

Телефон: +7 (495) 109-29-10

Электронная почта: sokrat@irramn.ru