

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора
Сичинава Лали Григорьевны
на диссертационную работу Султангаджиевой Хадижат Гасановны на тему:
«Дифференцированный подход к диагностике и ведению беременности
с ретрохориальной гематомой»,
представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по
специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология

Актуальность темы

Вагинальное кровотечение в первом триместре беременности является распространенным осложнением, частота которого составляет от 16% до 25%. Ретрохориальные гематомы являются наиболее частой причиной этих вагинальных кровотечений у женщин в сроке от 10 до 20 недель беременности и составляют около 11% случаев (от 4 до 25% по данным разных авторов). Ретрохориальная гематома – патологическое состояние, которое возникает вследствие частичной отслойки хориона от подлежащей децидуальной оболочки и сопровождается скоплением крови (гематомы) в ретрохориальном пространстве. Чаще всего отслойка хориона диагностируется случайно при ультразвуковом исследовании, а гематомы, обнаруженные в начале первого триместра, как правило, требуют меньше вмешательств, чем те, которые были обнаружены позже в первом или втором триместре. Существует множество причин, ответственных за отслойку хориона. Это бактериально-вирусная инфекция, хронический эндометрит, нарушения в системе свёртывания крови (антифосфолипидный синдром, генетическая тромбофилия, гипергомоцистеинемия), артериальная гипертензия и другие сопутствующие заболевания (сахарный диабет, системная красная волчанка и прочие), иммунологические нарушения с преобладанием Th-1 ответа, гормональные нарушения во время беременности, стрессы, физические нагрузки, травмы, ушибы в области живота. Также факторами риска развития отслоек хориона могут быть пороки развития матки и шейки матки, патологические процессы в матке (эндометриоз, миома матки), аномалии развития эмбриона, вредные привычки женщины, негативное влияние экологии и профессиональной деятельности, многоплодная беременность и повторные потери беременности в анамнезе.

Точные патофизиологические механизмы, лежащие в основе возникновения гематом до сих пор неизвестны. Тем не менее, в патогенезе развития отслоек хориона важную роль

играют тромботические и нетромботические механизмы, которые влияют на процесс формирования плаценты.

Клиническая значимость внутриматочных гематом неоднозначна. По данным некоторых исследователей наличие ретрохориальных гематом является фактором риска самопроизвольного прерывания беременности на ранних сроках или преэклампсии и отслойки плаценты во 2 и 3 триместрах. Предполагается, что наличие гематомы может приводить к хронической воспалительной реакции и образованию очага внутриутробной инфекции, приводящей к неблагоприятному исходу. В других работах демонстрируется, что отслойки хориона не являются причиной неблагоприятных исходов беременности. Вышеперечисленные аспекты явились побуждающим фактором к выполнению данного исследования, предопределив его цель и задачи.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Цель и задачи исследования сформулированы четко, работа им полностью соответствует. Работа выполнена на высоком методическом уровне. В исследовании использованы современные, высокотехнологичные лабораторные методы оценки состояния системы гемостаза, что делает полученные результаты сопоставимыми с международными данными. Все научные положения, выводы и практические рекомендации хорошо аргументированы, обоснованы, подкреплены результатами статистического анализа. Выводы диссертации закономерно вытекают из основных положений, защищаемых автором, имеют как научное, так и практическое значение. Полученные в ходе исследования результаты позволили выработать практические рекомендации по диагностике и ведению беременности и родов у пациенток с отягощенным акушерским анамнезом и ретрохориальной гематомой, а так же у пациенток без акушерского анамнеза и отслойкой хориона.

Достоверность и новизна полученных результатов

Впервые у пациенток с ретрохориальной гематомой автор провел детальную оценку состояния системы гемостаза и изучил широкий спектр генетических и приобретенных форм тромбофилии. Такой подробный анализ тромбофилических состояний у пациенток с ретрохориальной гематомой был проведен впервые - в большинстве отечественных и зарубежных работ выполнялось исследование лишь отдельных форм тромбофилии. В частности, автор впервые изучил роль бактериальных и вирусных инфекций в патогенезе отслойки хориона. Автор решил основную задачу, поставленную при планировании диссертационной работы. Разработал дифференцированный подход к диагностике и введению беременности с ретрохориальной гематомой. На основании проведенных

исследований определена роль врожденных и приобретенных нарушений в системе гемостаза в патогенезе осложненного течения беременности. На основании полученных результатов был разработан принципиально новый подход к ведению беременности у пациенток с ретрохориальной гематомой. Было показано, что индивидуально подобранная в зависимости от результатов обследования терапия, начатая с ранних сроков беременности, эффективна для профилактики тяжелых поздних акушерских осложнений.

Диссертационная работа Султангаджиевой Хадижат Гасановны на тему: «Дифференцированный подход к диагностике и ведению беременности с ретрохориальной гематомой» характеризуется достаточной практической значимостью. Наблюдение за пациентками в рамках исследования осуществлялось с момента диагностирования ретрохориальной гематомы на УЗИ и на протяжении всего периода гестации, проводился выбор тактики ведения родов, и выполнялось наблюдение в послеродовом периоде. На основании полученных результатов был выработан эффективный и безопасный подход к ведению беременности у пациенток с ретрохориальной гематомой. Терапия подбиралась индивидуально и включала применение низкомолекулярного гепарина, транексамовой кислоты, антибактериальных и иммуномодулирующих препаратов. Полученные результаты могут быть рекомендованы для использования при ведении беременности у пациенток с ретрохориальной гематомой, как в амбулаторной практике, так и в акушерских стационарах. Полученные в ходе исследования данные были внедрены в учебный процесс кафедры акушерства и гинекологии Клинического института детского здоровья им. Н. Ф. Филатова ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М.Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)

Все полученные результаты подкреплены данными статистического анализа, проведенного с использованием современного пакета программного обеспечения SPSS Statistics с вычислением уровней достоверности для каждого показателя, что является несомненным преимуществом работы.

Материалы диссертации были представлены в 9 печатных работах, в том числе в журналах, входящих в перечень ведущих рецензируемых научных журналов, рекомендованных ВАК, (из них 5 статей в зарубежных научных изданиях, индексируемых Scopus, WoS и др.).

Принципиальных замечаний к диссертационной работе Султангаджиевой Х.Г. нет. Автореферат полностью отражает содержание диссертации, соответствует требованиям к его объему и форме.

Заключение

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, является законченным научно-квалификационным исследованием, выполненной под руководством доктора медицинских наук, профессора Хизроевой Д. Х., содержащим новое решение актуальной научной задачи по обследованию и ведению беременности, родов и послеродового периода у пациенток с ретрохориальной гематомой.

Диссертационная работа Султангаджиевой Хадижат Гасановны на тему: «Дифференцированный подход к диагностике и ведению беременности с ретрохориальной гематомой» соответствует требованиям п. 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 кандидатским диссертациям, а сам автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.01 – акушерство и гинекология.

Официальный оппонент

профессор кафедры акушерства и гинекологии педиатрического факультета
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор

Сичинава Л.Г.

«25» _____ 19 _____ 2020 г.

Подпись профессора Сичинава Л.Г. заверяю:

Ученый секретарь
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Минздрава России
к.м.н., доцент



Демина Ольга Михайловна

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
117997, г. Москва, ул. Островитянова, д. 1 Тел.: (495) 434-14-22 e-mail: rsmu@rsmu.ru