

резервуара микробов-возбудителей, которые могут вызывать патологический процесс [Анкирская А.С. и соавт., 2016; Абрамов В.Н., 2018; Klomp, J., 2019].

Несмотря на значительные успехи, достигнутые в диагностике и лечении вагинальных инфекций, их частота ежегодно увеличивается. Согласно данным современных публикаций частота бактериального вагиноза и генитальной микотической инфекции составляет в различных популяциях женщин от 16 до 70%: у 15-37% беременных женщин, а при патологических белях – до 87% [Прилепская В.Н. и соавт., 2016; Радзинский В.Е. и соавт., 2018; Harwich J., 2017].

Нарушение вагинальной микрофлоры кроме проявления клинической симптоматики - патологических неприятно пахнущих белей, которые способствуют нарушениям половой, генеративной функций и приводят к формированию психоэмоциональных нарушений, является причиной бесплодия, самопроизвольного аборта, тяжелых инфекционных осложнений в акушерско-гинекологической практике, что создает реальную опасность и угрозу здоровью не только женщин, но и ее будущему потомству [Манухин И.Б., 2018; Репина Н.В. и соавт., 2017; Роговская С.И., 2019; Eschenbach D., 2018]. Следует подчеркнуть, что 80% женщин из числа гинекологических больных, обращающихся в женскую консультацию с различными видами вульвовагинитов, цервицитов, уретритов, имеют смешанную бактериальную, грибковую и трихомонадную инфекцию [Ордянец И.М., 2017; Блинов Д.В., 2018; Connolly A., 2018].

Наряду с ростом заболеваемости отмечаются развитие лекарственной устойчивости к большинству антибактериальных препаратов, изменение иммунологической реактивности организма и снижение его резистентности, что представляет огромные трудности для выбора терапии [Прилепская В.Н. и соавт., 2020; Радзинский В.Е. и соавт., 2018; Harwich J., 2017].

Данные о влиянии комбинированных оральных контрацептивов (КОК) с этинилэстрадиолом на микрофлору влагалища противоречивы. Результаты некоторых исследований свидетельствуют о незначительном повышении частоты вагинального кандидоза, риске развития дисбиотических состояний [De Seta F. et al., 2012; Eschenbach D., et al., 2000]. В связи с этим заслуживают внимания данные, полученные в ходе проспективного сравнительного исследования с участием 60 женщин 18–45 лет, имевших одного полового партнера или не имевших сексуальных контактов на момент исследования и не использовавших гормональную контрацепцию в течение 6 месяцев до исследования [De Seta F. et al., 2014]. Исследование позволило сделать следующие выводы: во время приема КОК, содержащих эстрадиол, в течение 6 циклов не было обнаружено возникновения вагинита или бактериального вагиноза. Был выявлен активный рост лактофлоры, значительное снижение количества лейкоцитов в мазке и значимое снижение рН среды влагалища уже через 3 цикла приема. Полученные данные подтверждают доказанную ранее способность комбинации Э2В/ДНГ улучшать секреторную функцию за счет влияния на слизистую влагалища [Nappi R., 2014]. Эстриол, образующийся в результате метаболизма Э2В, благоприятно влияет на эпителий и биоценоз влагалища: стимулирует созревание эпителия, регулирует его кровоснабжение, предотвращает развитие атрофии и способствует регенерации клеток, благодаря улучшению продукции гликогена, что делает внутривлагалищную среду более кислой и способствует активному росту лактофлоры, а ДНГ, который не дает антиэстрогенный эффект, не препятствует действию эстриола [Роговская С.И., 2014; Van de Wijgert J. et al., 2014].

В связи с вышеперечисленным, использованию противозачаточных средств, как метода не только предотвращения нежеланной беременности, но и профилактики ИППП, ВЗОМТ и их осложнений, в настоящее время

уделяется особое внимание, что и определяет актуальность научной работы соискателя.

Целью настоящего исследования автор ставит повышение эффективности терапии вагинальных дисбиозов, сочетающихся с хроническим генитальным кандидозом путем разработки алгоритма ведения пациенток с данной патологией.

Научная новизна исследования

В работе успешно решены все поставленные автором задачи, полученные ранее неизвестные данные.

Научная новизна проведенного исследования определяется прежде всего тем, что диссертант подробно изучил эпидемиологическое состояние неспецифических инфекционных заболеваний влагалища в регионе (Краснодарский край) с анализом основных факторов риска нарушений вагинального микробиоценоза; выявил особенности влагалищного гомеостаза при вагинальных дисбиозах, сочетающихся с хроническим генитальным кандидозом (ВД+ХГК); оценил сравнительную клинико-микробиологическую эффективность различных вариантов терапии ВД+ХГК, с включением, кроме стандартной схемы деконтаминационной и контаминационной терапии, иммуномодулирующих препаратов разной направленности, средств, способствующих разрушению биопленки, антиоксидантов; установлено, что применение комбинированных оральных контрацептивов (особенно с эстрадиола валератом и диеногестом) у пациенток с ВД+ХГК после этапа деконтаминации и контаминации способствует поддержанию влагалищного нормоценоза и тем самым ведет к снижению рецидивов заболевания, что позволило разработать алгоритм ведения данных пациенток.

Все научные положения, выводы и практические рекомендации полностью соответствуют изложенному в диссертации материалу.

Практическая значимость работы

Результаты выполненной диссертационной работы имеют практическую значимость.

На основании оценки диагностических методов, а также проведенного сравнительного клинико-микробиологического изучения эффективности лечения вагинальных дисбиозов, сочетающихся с хроническим генитальным кандидозом, и роли комбинированных оральных контрацептивов в поддержании полученного терапевтического эффекта, практическому здравоохранению предложен алгоритм ведения пациенток с данной патологией.

Разработанные практические рекомендации могут успешно применяться в клинической практике. Результаты диссертационной работы внедрены в систему медицинских учреждений в г. Краснодаре и Краснодарском крае.

Достоверность результатов

Достоверность результатов и выводов диссертации определяется современностью использованных методов исследования, статистической обработкой материала, общим объемом проведенного исследования, корректностью задач исследования. Объемы выборок являются репрезентативными, группы сформированы рандомизировано.

Наряду с общепринятыми методами обследования, пациенткам проводились исследования иммунного статуса и оксидативного фона.

Основные научные положения и выводы логически вытекают из содержания диссертации. Практические рекомендации научно обоснованы.

Автореферат и 8 опубликованных научных работ (в том числе 7 статей в журналах, рекомендованных ВАК РФ/ 1 из базы SCOPUS) полностью отражают содержание выполненных исследований.

Оценка содержания и оформления диссертации

Диссертация изложена в классическом формате, стилистически и литературно грамотно на 241 страницах текста. Фактический материал, отраженный в 85 таблицах и 42 рисунках и 4 схемах наглядно иллюстрирует вполне достаточный объем и качество проведенных исследований. Указатель литературы включает 115 источников, из них 44 отечественных и 71 иностранных авторов. Во всех фрагментах работы проведен логический анализ фактического материала, сделаны исчерпывающие заключения. Стиль и манера изложения материала свидетельствует об эрудиции автора и свободном ориентировании в специальности.

Оформление диссертации, распределение материала, качество таблиц и иллюстраций оценивается положительно.

Автореферат отражает содержание выполненной диссертационной работы.

Недостатки работы

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. Имеющиеся незначительные стилистические погрешности, которые не снижают качество проведенного исследования. Вместе с тем, к диссертанту имеются следующие вопросы:

1. Проводились ли обучения врачей женских консультаций по интерпретации результатов тестирования ПЦР-РВ-системы «АмплиПрайм® Флороценоз-Бактериальный вагиноз» с расчетом коэффициентов соотношений?
2. Какие дополнительные исследования проводились пациенткам перед назначением комбинированной оральной контрацепции?

3. В работе приводится термин «смешанные инфекции», я более приемлемым считаю, что в данном случае подходит «сочетанные инфекции». По Вашему мнению, какая разница между двумя этими понятиями?

Конкретные рекомендации по исследованию результатов и выводов диссертации

Полученные результаты диссертационной работы должны послужить основой для дальнейшего научного поиска.

Практические рекомендации уже используются в работе женских консультаций и гинекологических отделений Краевого перинатального центра ГБУЗ ДККБ, ГБУЗ Роддом г. Краснодара, что подтверждается актами внедрения. При обучении студентов, интернов, клинических ординаторов и аспирантов и заслуживают дальнейшего внедрения в практическом здравоохранении. Материалы диссертации используются в учебном процессе на кафедрах акушерства, гинекологии и перинатологии ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России и могут быть рекомендованы к использованию в других ВУЗах.

Заключение

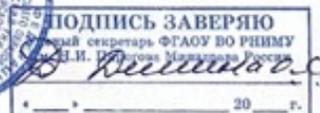
Таким образом, диссертационная работа Рубининой Эдиты Рубеновны на тему «Совершенствование тактики ведения пациенток с вагинальным дисбиозом, сочетанным с хроническим генитальным кандидозом», выполненная по специальности 3.1.4. – акушерство и гинекология, является законченной, самостоятельно выполненной научно-квалифицированной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи по повышению эффективности терапии вагинальных дисбиозов, сочетающихся с хроническим генитальным кандидозом, вносящее существенный вклад в теоретические и

практические аспекты современного акушерства и гинекологии. По актуальности, глубине, объему проведенных исследований, а также научно-практической значимости диссертация Рубининой Эдиты Рубеновны соответствует п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней...», утвержденного постановлением Правительства России (в редакции от 19 апреля 2018 г. № 329), а ее автор достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4 – «акушерство и гинекология».

Диссертация Рубининой Э.Р. на тему: «Совершенствование тактики ведения пациенток с вагинальным дисбиозом, сочетанным с хроническим генитальным кандидозом», а также отзыв обсужден на методическом совещании кафедры акушерства и гинекологии Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования "Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова" Министерства здравоохранения Российской Федерации.

протокол № 8 от «16» марта 2022г.

Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор Доброхотова Ю.Э.
(шифр специальности: 3.1.4 - акушерство и гинекология)
Раб.тел.: 8(499)237-40-33; E-mail: pr.dobrohotova@mail.ru
Адрес организации: 117997, Российская федерация, г. Москва, ул.
Островитянова, д. 1, ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава
России
тел.: 8(495)434-14-22; E-mail: rsmu@rsmu.ru



СВЕДЕНИЯ О ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

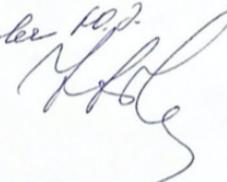
по диссертации Рубининой Эдиты Рубеновны на тему: «Совершенствование тактики ведения пациенток с вагинальным дисбиозом, сочетанным с хроническим генитальным кандидозом» на соискание ученой степени кандидата наук по специальности 3.1.4 - акушерство и гинекология

Полное наименование организации	Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова" Министерства здравоохранения Российской Федерации
Сокращенное наименование организации	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России
Адрес организации	117997, г. Москва, ул. Островитянова, д. 1
Контактный телефон (с кодом)	+7 (495) 434-14-22
Адрес электронной почты	rsmu@rsmu.ru
Ведомственная подчиненность	Министерство здравоохранения Российской Федерации
Сведения о руководителе ведущей организации	Лукьянов Сергей Анатольевич, д.б.н., профессор
Сведения о составителе отзыва	Доброхотова Юлия Эдуардовна, д.м.н., профессор, Заслуженный врач Российской Федерации
Основные работы	<p>- Эффективность применения пробиотиков в профилактике рецидивирующих инфекций нижних мочевыводящих путей и бактериального вагиноза / Доброхотова Ю.Э., Коротких И.Н., Кузьменко А.В., Кузьменко В.В., Гяургиев Т.А. // Урология. 2021;4:30-34.</p> <p>- Микробиота влагалища в период менопаузального перехода: роль лактобактерий / Доброхотова Ю.Э., Шадрова П.А., Комагоров В.И. // Гинекология. 2021;Т. 23;3:214-221.</p> <p>- Роль лактобактерий в восстановлении нормальной микробиоты влагалища / Доброхотова Ю.Э., Бондаренко К.Р., Шадрова П.А. // Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. 2021;Т.20;2:126-133.</p> <p>- Новые возможности бактериального вагиноза: опыт одновременного применения антибиотика и пробиотика / Манухин И.Б., Балан В.Е., Доброхотова Ю.Э., Крутова</p>

1

	<p>В.А., Кутуева Ф.Р., Сахаутдинова И.В., Тапильская Н.И., Федулова Н.М., Чернышова Л.В. // Акушерство и гинекология. 2020;6:105-114.</p> <p>- Бактериальный вагиноз. Возможные пути решения проблемы / Ильина И.Ю., Доброхотова Ю.Э. // РМЖ. 2020;Т.28;11:75- 78.</p> <p>- Поражения вульвы красного цвета: дифференцированный подход к диагностике и терапии / Доброхотова Ю.Э., Боровкова Е.И. // РМЖ. Мать и дитя. 2019;Т.2;1:44-48.</p>
--	---

16.02.2022.
Доброхотова Ю.Э.



ПОДПИСЬ ЗАВЕРЯЮ
Ученый секретарь ФГАОУ ВО РНИМУ
им. Н.И. Пирогова, Москва, Россия



20__ г.

