«УТВЕРЖДАЮ»

Директор
ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»,
академик РАН,
доктор медицинских наук, профессор



_____ К.В. Котенко

«__» _____2026 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» о научной и практической значимости диссертации Григорьяна Ашота Михайловича «Эндоваскулярная хирургия в профилактике и лечении акушерских кровотечений», на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.1. Рентгенэндоваскулярная хирургия (медицинские науки) и 3.1.4. Акушерство и гинекология (медицинские науки)

Актуальность темы выполненной работы

Современное развитие медицины предусматривает взаимодействие специалистов разных направлений для достижения клинического эффекта проводимого лечения. Цель – путем объединения специалистов разного профиля сократить время оперативного вмешательства, достичь наибольшего клинического результата. Объединение рентгенэндоваскулярных методов и методов сердечно-сосудистой хирургии зародилось в начале 2000-х годов, когда стало понятным, что устранение ряда тяжелых врожденных пороков сердца невозможно из-за имеющихся пределов возможностей каждого из них. Универсальность, малотравматичность эндоваскулярных методов позволили внедрить их в лечение патологии различных органов и систем. В настоящее время нет такой отрасли медицины, в которой так или иначе не применялись бы описываемые методы. Не исключением стало и акушерство

и гинекология. Первое такое объединение стало возможным благодаря работам Pojade, когда были показаны результаты эмболизации маточных артерий, участвующих в кровоснабжении миоматозного узла. Целью такой операции была минимизация кровопотери при проведении миомэктомии. Однако, полученные результаты позволили метод эндоваскулярной эмболизации маточных артерий при миоме матки рекомендовать как самостоятельный вид лечения. Именно эмболизация маточных артерий стала первым эндоваскулярным методом, который вошел в практику акушеров при родоразрешении рожениц с врастанием плаценты в рубец на матке. Результаты родоразрешения при врастании плаценты на фоне ранее выполненной эмболизации маточных артерий оказались обнадеживающими, но далекими от идеала. Применение баллонных катетеров, которые стали располагать вначале во внутренних подвздошных артериях, а затем и в общих, с целью перекрытия кровотока в органах малого таза по основным артериальным ветвям и всем возможным анастомозам, стал тем «золотым» стандартом, который взят на вооружение акушерами во многих странах. Оба эндоваскулярных метода, направленных на снижение кровопотери при развивающемся гипотоническом кровотечении, а также при отделении аномально вросшей плаценты, позволили в значительной мере сократить частоту гистерэктомии, материнскую смертность и позволить женщинам вновь беременеть и донашивать ее до нормальных сроков. Опубликованные результаты проведенных мультицентровых исследований коллегами за рубежом, а также результаты отечественных исследователей, убедительно доказали, что эмболизация маточных артерий не влияет на фертильность и овариальный резерв. Метод широко вошел в клиническую практику акушерско-гинекологических стационаров. К сожалению, с эндоваскулярными методами, направленными на профилактику кровотечения при отделении аномально вросшей плаценты до сих пор нет однозначного ответа, какой из методов наиболее оптимален. Всем клиницистами понятен тот факт, что без редукции кровотока в матке, отделения плаценты без кровопотери добиться не получится. Однако, вопрос

возникает в том, какой из методов (эмболизация или баллонная окклюзия) предпочтителен. Ряд отечественных авторов в своих работах указывали на неэффективность баллонной окклюзии внутренних подвздошных артерий по причине наличия межартериальных анастомозов и необходимости дополнительного выполнения эмболизации маточных артерий для снижения интраоперационной кровопотери. Рядом авторов проведен сравнительный анализ эффективности эмболизации маточных артерий и временной баллонной окклюзии при родоразрешении беременных с врастанием плаценты. Однако, отсутствие убедительных исследований в области профилактики кровотечения при отделении аномально вросшей плаценты до настоящего времени не позволяют специалистам практического здравоохранения использовать тот или иной вид эндоваскулярного гемостаза. Полученные результаты в ходе изучения клинического материала, сделанные на этом основании выводы и практические рекомендации позволят снизить инвалидизацию, материнскую смертность от акушерских кровотечений и изменить демографические показатели в нашей стране.

И именно поэтому диссертационное исследование Григорьяна А.М., посвященное изучению результатов эндоваскулярных методов профилактики и лечения массивных акушерских кровотечений, внедренной в систему оказания медицинской помощи в стационары родовспоможения для снижения инвалидизации, смертности и повышения рождаемости, является актуальной.

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

В работе представлен материал, анализ которого позволяет предложить реальную помощь практическому здравоохранению, направленную на преодоление негативных последствий массивных акушерских кровотечений.

Клинический материал разделен на две группы, согласно причинам акушерских кровотечений и применяемым методам эндоваскулярной

поддержки.

В ходе проведения диссертационного исследования разработан и предложен оригинальный метод, направленный на снижение кровопотери при отделении плаценты и выполнении метропластики.

На большом клиническом примере показано отсутствие статистической достоверности взаимосвязи между успешным проведением эмболизации маточных артерий и временем от начала послеродового кровотечения, а также от числа применяемых флаконов с эмболизирующим компонентом. Эмболизация маточных артерий в лечении гипотонического акушерского кровотечения по итогам работы продемонстрировала эффективность на уровне 94%, что соответствует данным мировой литературы.

Вывод сделанный по итогам работы о возможности наступления повторной беременности, как после эмболизации маточных артерий при остановке гипотонического кровотечения, так и после временной баллонной окклюзии общих подвздошных артерий при врастании плаценты, позволяет рекомендовать применение методов эндоваскулярной поддержки при родоразрешении, не опасаясь за риск снижения овариального резерва и фертильности.

Значимость полученных автором диссертации результатов для развития медицинской науки и практики

Диссертационное исследование Григорьяна А.М. имеет несомненное научное и практическое значение для развития знаний в области акушерства и гинекологии и рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения.

Полученные данные указывают на важность продолжения разработки алгоритма оказания экстренной и неотложной медицинской помощи при развившемся послеродовом кровотечении, а также беременным с врастанием плаценты в рубец на матке в условиях многопрофильного стационара с учётом имеющейся материально-технической базы клиники.

Проведенный анализ применения различных техник профилактики акушерских кровотечений при врастании плаценты показал наиболее эффективные методы, такие как – временная баллонная окклюзия общих подвздошных артерий с применением баллонных катетеров, аналогичных катетерам, применяемым в педиатрической практике при проведении баллонной атриосептостомии, что может рассматриваться в качестве приоритетного метода при родоразрешении данной тяжелой категории беременных. Эмболизация маточных артерий, как метод остановки послеродового гипотонического кровотечения, оказался наиболее эффективным, малотравматичным. Анализ результатов представленного клинического материала убедительно доказал отсутствие влияния метода на овариальный резерв и фертильность и вынашивание беременности.

Продемонстрированные результаты позволят акушерам-гинекологам, специалистам по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения значительно снизить риск развития акушерских кровотечений и связанных с этим осложнений, сократить срок пребывания пациентов в стационаре.

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

Достоверность результатов, полученных в диссертационном исследовании Григорьяна А.М. подтверждена достаточным объёмом совокупной выборки, составившей 275 человек, разделенных на две группы в зависимости от причин акушерского кровотечения, наличием достаточного по продолжительности проспективного наблюдения при многоэтапном подходе и проведенной при помощи пакета программ для статистических вычислений R 4.5.1 (R Foundation for Statistical Computing, Вена, Австрия) грамотной статистической обработки данных. Автором проанализированы 214 российских и зарубежных источников по изучаемой проблеме. Дизайн диссертационного исследования, методология и методы проведения отвечают всем требованиям, предъявляемым к научным работам.

Проверка диссертационного исследования с помощью программного комплекса «Эксперт.РАН» на полнотекстовой базе, включающей коллекции и модули поиска системы «Антиплагиат» показала, что оригинальный текст, за исключением корректных заимствований, в проверяемом документе составляет 90,19%, что соответствует высокой степени оригинальности.

В целом, следует подчеркнуть, что научное исследование было спланировано и проведено на высоком методическом уровне. Выдвигаемые научные положения, выводы, практические рекомендации достаточно обоснованы, соответствуют цели диссертации, поставленным задачам исследования, отображают главные итоги научного труда, содержат новые научные данные. Работа имеет важное значение и вносит значимый вклад в развитие, как теоретических основ, так и практических положений в области акушерства и гинекологии и рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Полученные результаты, выводы и практические рекомендации диссертационной работы Григорьяна А.М. рекомендуется внедрять в практику врачей акушеров-гинекологов, и специалистов по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению.

Предложенные эндоваскулярные методы профилактики и лечения акушерских кровотечений рекомендуются к внедрению в Перинатальных медицинских центрах, роддомах 3 уровня и многопрофильных стационарах, имеющих в своей структуре отделение рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения.

Теоретические положения, сформулированные в диссертационном исследовании, целесообразно использовать при обучении ординаторов, аспирантов, в программах непрерывного медицинского образования для врачей хирургических специальностей, при повышении квалификации и

профессиональной переподготовке специалистов в области акушерства и гинекологии и рентгенэндоваскулярной диагностике и лечения.

Основные положения результатов и выводов диссертационной работы Григорьяна А.М. внедрены в научную и практическую деятельность группы компании «Мать и дитя».

Структура диссертации, оценка ее содержания и завершенности в целом

Диссертационная работа Григорьяна А.М. построена по традиционному плану. Состоит из оглавления, введения, обзора литературы, глав «материалы и методы», «результаты», «заключения» выводов, практических рекомендаций и списка литературы, состоящего из 37 отечественных и 177 зарубежных источников. Главы диссертации снабжены 76 иллюстрациями, а представленный клинический материал четко и подробно систематизирован и представлен в 20 таблицах.

Во «Введении» автором обоснована актуальность выбранной темы, четко сформулированы цель и задачи работы, описана научная новизна полученных результатов и их теоретическое и практическое значение, указаны положения, выносимые на защиту.

Глава «Обзор литературы» полностью соответствует теме диссертации, раскрыто современное состояние изучаемого вопроса, отражена актуальность проблемы акушерских кровотечений. Подробно описаны существующие крупные международные клинические исследования, проведен анализ преимуществ и недостатков эндоваскулярных методов, направленных на профилактику и лечение акушерских кровотечений. В главе «Материалы и методы» подробно проведено обоснование критериев включения и исключения пациентов, дизайна исследования, статистическая обработка данных. В этом же разделе автором в части, касаемо беременных с врастанием плаценты, представлена методика временной баллонной окклюзии. В главе «Результаты исследования» подробно описаны все полученные на каждом этапе работы данные. Результаты изложены

последовательно, согласно поставленным задачам, иллюстрированы таблицами и рисунками, что облегчает восприятие материала. В главе «Заключение» автор наряду с подведением итогов исследования проводит обсуждение полученных результатов и сравнивает их с данными отечественных и мировых публикаций.

Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным задачам, сформулированы грамотно и подтверждены результатам выполненного исследования, что свидетельствует о реализации автором поставленных целей и задач исследования, позволяют сформировать альтернативный подход к лечению тяжелых осложнений беременности.

Диссертация Григорьяна А.М. является законченным трудом, в котором достигнута поставленная цель, решены задачи и сформулированная научная проблема. Название работы соответствует содержанию диссертации

Характеристика публикаций автора по теме диссертационного исследования и личный вклад соискателя

По теме диссертации опубликовано 17 статей в научных рецензируемых журналах, включенных в Перечень ВАК. Автором опубликованы в отечественных монографиях 2 главы, также получено 2 Свидетельства на полезную модель, позволяющих снизить объем кровопотери при врастании плаценты. Описание методики выполнения временной баллонной окклюзии общих подвздошных включена в национальные рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации по родоразрешению пациенток при врастании плаценты в рубец на матке.

Основные теоретические положения и выводы диссертации, содержание её отдельных этапов были доложены и обсуждены на всероссийских и международных конгрессах и конференциях.

Григорьян А,М. является основным организатором и исполнителем проведенного исследования, его планирования, подразделения на этапы,

выполнения большего объёма работ каждого этапа. Автором принято непосредственное участие в коллегиальных решениях по отбору пациентов для проведения временной баллонной окклюзии общих подвздощных артерий при врастании плаценты, лично выполнена большая часть операций, принято участие в разработке внутреннего протокола оперативного родоразрешения при крепления плаценты. Автором лично разработан дизайн работы, проведен анализ зарубежной и отечественной литературы по теме диссертации, статистический анализ данных, сформулированы результаты и выводы, а также написана рукопись данной работы.

Автореферат соответствует требованиям к оформлению и содержанию диссертации в соответствии с требованием ВАК, четко отражает суть научного исследования. Автореферат отражает наиболее важные положения диссертационного исследования, даёт представление обо всех этапах проделанной работы, в кратком виде содержит всю необходимую информацию, отражающую полученные в исследовании результаты, основные положения, выводы и практические рекомендации.

Замечания по диссертационной работе

Вопрос в порядке дискуссии:

1. В работе отмечены три осложнения, обусловленные размещением баллонных катетеров в общей подвздошной артерии. Не целесообразно ли размещать баллонные катетеры во внутренних подвздошных артериях в таком случае?
2. Как осуществляется выбор размеров эмболов при эмболизации маточных артерий при кровотечении?
3. Планируется ли дальнейшее изучение возможностей эндоваскулярной профилактики акушерских кровотечений при врастании плаценты в рубец на матке?

Принципиальных замечаний к диссертационной работе Григорьяна А.М. нет. Имеющиеся стилистические неточности не снижают общей положительной оценки работы.

Заключение

Диссертационная работа Григорьяна Ашота Михайловича «Эндоваскулярная хирургия в профилактике и лечении акушерских кровотечений», является научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена научная проблема рентгенэндоваскулярной хирургии и акушерства и гинекологии – минимизация кровопотери при гипотоническом послеродовом кровотечении и родоразрешении пациенток с врастанием плаценты в рубец на матке после предшествующего родоразрешения методом кесарева сечения, имеющая важное значение для развития рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения и акушерства и гинекологии.

По своей актуальности, методическому уровню, научной и практической значимости диссертация Григорьяна А,М. полностью соответствует всем критериям, в т.ч. пунктам 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013г (с изменениями и дополнениями, утверждёнными Постановлениями Правительства РФ от 21.04.2016г №335, от 02.06.2016г №748, от 28.08.2017г №1024, от 01.10.2018г №1168 и др.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а её автор, Григорьян А.М., заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.1. Рентгенэндоваскулярная хирургия (медицинские науки) и 3.1.4 Акушерство и гинекология (медицинские науки).

Отзыв о научно-практической значимости диссертации Григорьяна А.М.. заслушан, обсужден и одобрен на совместном заседании отделений рентгенхирургических (рентгенэндоваскулярных) методов диагностики и лечения Научно-клинического центра № 1 ФГБНУ «РНЦХ им. акад.Б.В. Петровского» и отделения гинекологии Научно-клинического центра № 2 ФГБНУ РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского», протокол № 10/26 от «08 октября» 2026 г.

Заведующий отделением рентгенохирургических
(рентгенэндоваскулярных) методов диагностики
и лечения Научно-клинического центра №1
ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б. В. Петровского»,
Член-корреспондент РАН, профессор,
доктор медицинских наук С.А. Абугов

Заведующий отделением гинекологии
Научно-клинического центра №2
ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б. В. Петровского»,
доктор медицинских наук В.Г. Варданян

Подпись член-корреспондента РАН, профессора, доктора медицинских наук С.А. Абугова удостоверяю
Подпись доктора медицинских наук В.Г. Варданяна удостоверяю

Ученый секретарь
ФГБНУ «РНЦХ им.акад. Б.В. Петровского»
доктор медицинских наук Михайлова А.А.

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского»
119435, Москва, Абрикосовский пер., д.2
тел. 8 (499) 246-63-69, факс 8 (499) 246-89-88, e-mail: nrcs@med.ru