

Отзыв

**на автореферат диссертации Е.Г. Кобаидзе на тему:
«Индивидуализация лечебной тактики больных с хроническим
эндометритом на основании комплексного изучения
клинико-анамнестических, микробиологических, иммунологических
и генетических факторов», представленной на соискание
ученой степени доктора медицинских наук
по специальности 14.01.01 акушерство и гинекология**

Диссертационная работа Кобаидзе Е.Г. является актуальным научным трудом. Значительное количество современных научных публикаций посвящено проблеме воспалительных заболеваний гениталий, среди которых особое внимание уделяется диагностике и лечению хронического эндометрита. Принимая во внимание глубину морфологических изменений в ткани слизистой оболочки полости матки, ее персистирующее воспаление является одной из основных причин невынашивания беременности, бесплодия, неудачных попыток методов вспомогательной репродукции.

В качестве этиотропных факторов рассматривают разнообразные ассоциации микроорганизмов, потенциально способных вызывать и/или поддерживать воспалительный процесс в полости матки. Персистенция инфекционных агентов приводит к выраженным изменениям в структуре ткани, что может стать критически важно для реализации имплантации, поэтому целесообразна персонализированная таргетная антимикробная терапия на основе детальной оценки микробного пейзажа в эндометрии. Элиминация иницирующего возбудителя возможна либо под действием лечения, либо, в ряде случаев, спонтанная, однако это далеко не всегда означает самовосстановление ткани. Нередко происходит смена ведущего микробного фактора на условно-патогенную флору. Ведущая же роль в патогенезе принадлежит микроциркуляторным нарушениям, оксидативному стрессу и разбалансировке иммунной системы и генетической приверженности организма к нарушению метаболизма, неоангиогенеза, пролиферации. Автором наглядно продемонстрировано, что микробная популяция органов репродуктивной системы при изменении иммунологической реактивности больной и при определённых генных мутациях часто определяет негативный сценарий течения болезни. Хронический эндометрит можно считать многофакторным заболеванием, что подтверждается высокой частотой минорных аллелей генов eNOS Glu298Asp (rs1799983), BRCA1 3361C>T (rs 3950989), MTFHR C677T, A1298C (rs 1801133), ApoE (T>C), PPARA G2528C, формированием межгенных ассоциаций, влияющих на дисфункцию эндотелия, нарушение процессов пролиферации и апоптоза, изменения функциональной активности нейтрофилов и макрофагов.

Тщательное изучение вопросов этиопатогенеза хронического эндометрита и учет его клинико-морфологических вариантов позволят обосновать комплексную противовоспалительную терапию, направленную в том числе

