

# АКУШЕРСТВО ГИНЕКОЛОГИЯ РЕПРОДУКЦИЯ

Включен в перечень ведущих  
рецензируемых журналов и изданий ВАК

2025 • том 19 • № 6



OBSTETRICS, GYNECOLOGY AND REPRODUCTION

2025 Vol. 19 № 6

<https://gynecology.su>



# Междисциплинарная практика на фактах: акушерство, гинекология, андрология – общий язык данных и решений

А.Д. Макацария, А.В. Воробьев

ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова  
Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет)  
Россия, 119991 Москва, Трубецкая ул., д. 8, стр. 2

Для контактов: Александр Давидович Макацария, e-mail: [gemostasis@mail.ru](mailto:gemostasis@mail.ru)

## Резюме

В этом номере центральной темой становится формирование единого междисциплинарного подхода в акушерстве, гинекологии, андрологии и репродуктивной медицине на основе объективных данных. Основное внимание уделяется переходу от эмпирических решений к целевым управляемым стратегиям, опирающимся на ранние биомаркеры и стандартизированные алгоритмы. Обзор освещает исследования, демонстрирующие прагматичный подход к жизнеугрожающим акушерским состояниям: управление коагулопатией при послеродовом кровотечении с акцентом на раннее введение транексамовой кислоты и обоснованное восполнение фибриногена, а также новые методы борьбы с послеродовой инфекцией и раннего прогнозирования сепсиса. В гинекологической практике подчеркивается значимость минимальных технологических усовершенствований (например, локальная антибиотикотерапия при лапароскопии) для улучшения репродуктивных исходов и демонстрируется актуальность органосохраняющей хирургии. Особое место занимает структурирование диагностических маршрутов в андрологии при азооспермии и олигозооспермии, где интеграция спермиологических, гормональных, ультразвуковых и генетических данных позволяет дифференцировать патогенез и определять персонализированную тактику – от медикаментозной коррекции до применения вспомогательных репродуктивных технологий. Рассматривается поступательная интеграция молекулярных маркеров (нектин-4, компоненты внеклеточных везикул) в клиническую практику для прогноза и диагностики онкологических заболеваний репродуктивной системы с обязательным указанием на необходимость стандартизации методов анализа. Междисциплинарный взгляд раскрывается в обсуждении тактики ведения пациенток в менопаузе, требующей взаимодействия гинеколога, эндокринолога и стоматолога, с акцентом на важность предварительной гормональной коррекции перед дентальной имплантацией. В совокупности материалы номера формируют целостную картину современной трансформации клинической практики, где междисциплинарный диалог, основанный на фактах и ранних предикторах, становится ключом к предсказуемым, безопасным и эффективным решениям в акушерстве, гинекологии и андрологии.

**Ключевые слова:** междисциплинарный подход, акушерское кровотечение, послеродовая инфекция, диагностические алгоритмы, азооспермия, олигозооспермия, органосохраняющие операции, молекулярные биомаркеры, менопаузальная гормональная терапия, транексамовая кислота, фибриноген, внутриматочный сорбент, хронический эндометрит, система комплемента, микро-TESE, лапароскопическое орошение, нектин-4, внеклеточные везикулы

**Для цитирования:** Макацария А.Д., Воробьев А.В. Междисциплинарная практика на фактах: акушерство, гинекология, андрология – общий язык данных и решений. *Акушерство, Гинекология и Репродукция*. 2025;19(6):830–835. <https://doi.org/10.17749/2313-7347/ob.gyn.rep.2025.714>.

## Interdisciplinary fact-based practice: obstetrics, gynaecology and andrology – a common language of data and solutions

Alexander D. Makatsariya, Alexander V. Vorobev

Sechenov University; 8 bldg. 2, Trubetskaya Str., Moscow 119048, Russia

Corresponding author: Alexander D. Makatsariya, e-mail: [gemostasis@mail.ru](mailto:gemostasis@mail.ru)

## Abstract

This issue focuses on developing a unified, interdisciplinary approach to obstetrics, gynaecology, andrology and reproductive medicine based on objective data. The aim is to move from making decisions based on experience to using targeted, guided strategies based on early biomarkers and standardized algorithms. The review highlights studies demonstrating a pragmatic approach to life-threatening obstetric conditions, such as the management of coagulopathy in postpartum haemorrhage with a focus on the timely administration of tranexamic acid and the appropriate replacement of fibrinogen. It also covers new methods for combating postpartum infection and the early sepsis prediction. In gynaecological practice, the importance of minimal technological improvements (e.g. local antibiotic therapy during laparoscopy) in improving reproductive outcomes is emphasized, as is the relevance of organ-preserving surgery. There is a particular focus on structuring diagnostic pathways in andrology for azoospermia and oligozoospermia, where integrating spermiological, hormonal, ultrasound and genetic data enables differentiation of pathogenesis and development of personalized treatment strategies ranging from drug therapy to assisted reproductive technologies. The article also discusses the progressive integration of molecular markers (e.g. nectin-4 and components of extracellular vesicles) into clinical practice for diagnosing and prognosing reproductive system cancers, emphasizing the need for standardized analysis methods. The discussion of patient management strategies for menopausal women takes an interdisciplinary approach, requiring collaboration between gynaecologists, endocrinologists and dentists, and emphasizing the importance of preliminary hormonal correction prior to dental implantation. Taken together, the materials provide a comprehensive picture of the contemporary transformation of clinical practice, based on evidence-driven interdisciplinary dialogue.

**Keywords:** interdisciplinary approach, obstetric hemorrhage, postpartum infection, diagnostic algorithms, azoospermia, oligozoospermia, organ-preserving surgery, molecular biomarkers, menopausal hormone therapy, tranexamic acid, fibrinogen, intrauterine sorbent, chronic endometritis, complement system, micro-TESE, laparoscopic irrigation, nectin-4, extracellular vesicles

**For citation:** Makatsariya A.D., Vorobev A.V. Interdisciplinary fact-based practice: obstetrics, gynaecology and andrology – a common language of data and solutions. *Akusherstvo, Ginekologija i Reprodukcija = Obstetrics, Gynecology and Reproduction*. 2025;19(6):830–835. (In Russ.). <https://doi.org/10.17749/2313-7347/ob.gyn.rep.2025.714>.

## Введение / Introduction

В этом номере журнала отмечена четкая тенденция к раннему распознаванию риска и управляемым решениям. В акушерстве – это прагматичный подход к управлению массивными послеродовыми кровотечениями: раннее использование транексамовой кислоты, контроль фибриногена с порогом для вмешательства и отказ от «эмпирического» введения концентратов; при послеродовых инфекциях – добавление локальной сорбционной терапии к антибактериальной терапии и простая модель раннего прогноза сепсиса. В гинекологии маленькая технологическая деталь – локальное орошение антибиотиком при лапароскопии дает измеримый клинический и репродуктивный эффект. Клинический случай у подростка показывает, что органосохраняющая тактика возможна даже при гигантской кисте, если доброкачественный характер подтвержден. Исследование комплемента при вульвовагинальной атрофии фиксирует «системный след» перенесенного лечения без диагностической ценности компонентов С3/С4 и задает направление на активированные фрагменты.

Также в статьях этого номера выстроены понятные диагностические маршруты: в андрологии даны пошаговые алгоритмы при азооспермии и олигозооспермии: от повторных спермограмм и гормонов к ультразвуковому исследованию (УЗИ) и генетике с заранее

просчитанной тактикой – лечение, реконструктивные вмешательства, микро-TESE/ICSI (англ. testicular sperm extraction / intracytoplasmic sperm injection; testikuлярная экстракция сперматозоидов / интрацитоплазматическая инъекция сперматозоида).

Междисциплинарный блок показывает, как молекулярные маркеры заходят в клинику: нектин-4 рассматривается как прогностический маркер и возможная мишень терапии; внеклеточные везикулы – как основа «жидкостной биопсии», но с обязательной стандартизацией выделения и анализа. Тема менопаузы и имплантации подчеркивает роль гормональной коррекции и необходимую осторожность применения антирезорбтивных препаратов.

Основная идея всего номера достаточно проста: междисциплинарный подход и выявление наиболее значимых ранних маркеров делают лечение предсказуемым, безопасным и результативным.

## Оригинальные статьи / Original articles

В статье Бурдули А.Г., Тетруашвили Н.К., Балмасовой И.П. и др. «Клинико-иммунологическая характеристика женщин с бесплодием и привычным выкидышем в анамнезе» на выборке 302 пациенток показано: ультразвуковые признаки хронического эндометрита встречаются примерно у каждой пятой, а при сочетании бесплодия и невынашивания чаще выявляются

внутриматочные синехии [1]. На фоне выраженного локального воспаления в шейке матки между группами различается экспрессия интерлейкина-1 $\beta$ , что указывает на разные механизмы нарушения взаимодействия эмбриона и эндометрия. Практический вывод: при подтвержденном воспалении и/или дисбиозе имеет смысл корректировать микробиоценоз до наступления беременности.

В работе Гридасовой О.С., Соловьевой А.Г., Хизревой Д.Х. и др. «Роль компонентов С3 и С4 системы комплемента при вульвовагинальной атрофии в постменопаузе с различным клиническим анамнезом» показано, что сывороточные уровни С3 и С4 у всех групп остаются в пределах референсных значений, но выше у женщин после химиотерапии [2]. При перенесенной операции или антиэстрогенной терапии значения промежуточные, а при вульвовагинальной атрофии без онкоанамнеза сопоставимы с контролем. Особенность: фиксируется «системный след» лечения без самостоятельной диагностической ценности компонентов С3 и С4, фокус смещен на активированные фрагменты (С3а, С5а, терминальный комплекс).

В исследовании Иванова Н.В., Амандуллаева К.З., Юсуповой Ш.К. и др. «Азооспермия: этиология, патогенез, распространенность форм и алгоритм дифференциальной диагностики» на материале 450 пациентов показано преобладание необструктивной азооспермии (63,3 %), чаще идиопатической, а также при синдроме Клейнфельтера и микроделециях Y-хромосомы; обструктивная форма азооспермии встречалась реже (30 %) [3]. Предложен четкий диагностический маршрут: оценка гормонального профиля (исследование содержания в крови гормонов – фолликулостимулирующего гормона, лютеинизирующего гормона, общего тестостерона, ингибина B), УЗИ (скротальное/трансректальное), генетическое обследование – кариотипирование, тестирование на микроделеции фактора азооспермии (англ. azoospermia factor, AZF) Y-хромосомы, исследование гена CFTR (англ. cystic fibrosis transmembrane conductance regulator; трансмембранный регулятор муковисцидоза) с последующим выбором тактики – индукция сперматогенеза при гипогонадотропном гипогонадизме, реконструктивная хирургия при обструкции, микро-TESE/ICSI при необструктивной азооспермии.

В статье Баринова С.В., Лазаревой О.В., Шифмана Е.М. и др. «Инфекционно-воспалительные заболевания послеродового периода: новые подходы к диагностике и лечению, прогнозирование риска септических осложнений» показано, что эндометрит после кесарева сечения протекает тяжелее и чаще приводит к гистерэктомии [4]. Добавление внутриматочного формованного сорбента к антибактериальной терапии снижало бактериальный рост и уровень провоспалительных цитокинов и позволяло реже выполнять удаление матки. Особенность: помимо терапевтическо-

го решения, предложена практическая модель раннего прогноза сепсиса на основе точек отсечения (международное нормализованное отношение  $\geq 1,13$ , центральное венозное давление  $\geq 6$  мм рт. ст., значение аспартатаминотрансферазы  $\geq 45$  ЕД/л) с высокой чувствительностью (94,5 %) и специфичностью (90,5 %).

В статье Иванова Н.В., Амандуллаева К.З., Юсуповой Ш.К. и др. «Олигозооспермия: этиология, патогенез и алгоритм дифференциальной диагностики» на материале 210 мужчин показано, что наиболее часты варикоцеле-ассоциированные и идиопатические формы олигозооспермии, заметную долю составляют генетические причины (синдром Клейнфельтера, микроделеции Y-хромосомы) [5]. Предложен удобный пошаговый алгоритм: повторные спермограммы, гормональный профиль, УЗИ и генетическое тестирование, что помогает отделять обратимые причины от необратимых и заранее выбирать тактику – лечение или применение вспомогательных репродуктивных технологий.

В статье Романовской А.В., Аржаевой И.А., Михайловой Т.В., Паршина А.В. «Применение видеондоскопических технологий в лечении воспалительных заболеваний органов малого таза» показано, что при диагностической лапароскопии локальное орошение раствором антибиотика через микроирригатор в дополнение к стандартной терапии ускоряет снижение воспаления (чаще нормализуется уровень С-реактивного белка и количество лейкоцитов к 5-м суткам), сокращает длительность фибрилитета и выраженность боли, улучшает ультразвуковую картину; через 3–12 месяцев беременность наступала примерно вдвое чаще, чаще восстанавливался менструальный цикл [6]. Особенность: простая технологическая деталь (местное введение той же суммарной дозы антибиотика) дает заметный клинический и репродуктивный эффект; требуются более крупные рандомизированные контролируемые исследования (РКИ).

## Научные обзоры / Review articles

В обзоре Correa-Pérez L., Olaya-Garay S., Mora-Martínez S. «Management of coagulopathy related to major obstetric bleeding: narrative review» предложен понятный алгоритм ведения пациенток с послеродовым кровотечением: рекомендуется обязательное раннее введение транексамовой кислоты и контроль содержания в крови фибриногена (критический уровень  $< 2$  г/л, при дефиците – введение криопреципитата или концентрата фибриногена) [7]. Особенность обзора является четкая стратегия «целевая терапия вместо эмпирического подхода»: концентрат фибриногена показан только при лабораторно подтвержденной гипофибриногемии и предпочтительно под контролем ROTEM/TEG; упор делается на управляемое, патогенетически обоснованное использование компонентов крови в рамках протокола массивного кровотечения.

В статье Романова Е.Г., Кокуриной К.А., Федотовой А.А. и др. «Значение нектина-4 при злокачественных новообразованиях женской репродуктивной системы: обзор современных данных» рассмотрена молекула клеточной адгезии нектин-4 и ее роль в гинекологической онкологии; показано, что ее повышенная экспрессия ассоциирована с инвазией и худшим прогнозом, а маркер интересен для диагностики и как потенциальная терапевтическая мишень [8]. Особенность обзора – аккуратное сочетание молекулярной биологии с клиникой: авторы разбирают, где нектин-4 уже дает прогностическую информацию и где пока нужны стандартизованные протоколы и проспективные исследования.

В работе Щербачевой А.О., Сибирцева Д.М., Савина Н.Н. и др. «Внеклеточные везикулы в диагностике и прогнозировании злокачественных новообразований женской репродуктивной системы: современные данные и перспективы» обобщены данные о маркерах – миРНК, белках и других молекулах, влияющих на ключевые процессы канцерогенеза, во внеклеточных везикулах (ВВ) при опухолях яичников, эндометрия и шейки матки [9]. Особенность: широкий, практически структурированный обзор диагностических и прогностических панелей с акцентом на потенциал рутинного мониторинга. При этом авторы указывают ключевое ограничение: нужна стандартизация выделения ВВ и единые аналитические подходы, прежде чем переносить эти маркеры в клинику.

В статье Медведевой Е.В., Иванова Н.В., Весниной А.Ф. и др. «Менопауза, постменопаузальный остеопороз и дентальная имплантация: роль менопаузальной гормональной терапии» показано, как гипоэстрогения и постменопаузальный остеопороз ухудшают остеоинтеграцию имплантов, обсуждается менопаузальная гормональная терапия (биоидентичный 17 $\beta$ -эстрадиол и прогестерон) как способ улучшить

костный обмен и снизить маргинальную резорбцию, двойственная роль антирезорбтивных препаратов (повышение плотности, но наличие риска остеонекроза челюсти) и потенциал остеоанаболиков (терапаратид, ромосозумаб) [10]. Особенность работы: междисциплинарный взгляд «стоматология-эндокринология-гинекология» и акцент на предварительной гормональной коррекции перед имплантацией; авторы отмечают, что для окончательных выводов нужны крупные РКИ.

## Клинический случай / Clinical case

В статье Калайтанова М.В., Вавилова А.С., Маминовой М.В. и др. «Гигантская многокамерная мицинозная цистаденома яичника у девочки-подростка, осложненная правосторонним гидронефрозом: клинический случай» описан редкий для подростков сценарий: гигантская киста сдавила мочеточник и вызвала гидронефроз [11]. После лапароскопической цистэктомии отток мочи быстро восстановился, почечная лоханка уменьшилась, яичниковая ткань сохранена. Убедительная демонстрация возможности органосохраняющей тактики при очень больших размерах кисты, но это возможно только при уверенности в доброкачественности образования.

## Из истории / From history

В статье Макацария А.Д. «Образ матери и ребенка в византийской и русской иконописи» разобраны четыре ключевые иконы: Владимирская, Иверская, Донская, Казанская, их происхождение, иконография и связь с поворотными моментами российской истории [12]. Особенность работы: построение «моста» между образом Матери и младенца и современным акушерством. Показано, как культурный архетип материнства формирует ценности заботы и общенационального единства.

ИНФОРМАЦИЯ О СТАТЬЕ	ARTICLE INFORMATION
<b>Поступила:</b> 28.11.2025. <b>В доработанном виде:</b> 26.12.2025. <b>Принята к печати:</b> 29.12.2025. <b>Опубликована:</b> 30.12.2025.	<b>Received:</b> 28.11.2025. <b>Revision received:</b> 26.12.2025. <b>Accepted:</b> 29.12.2025. <b>Published:</b> 30.12.2025.
<b>Вклад авторов</b>	<b>Author's contribution</b>
Все авторы принимали равное участие в сборе, анализе и интерпретации данных.	All authors participated equally in the collection, analysis and interpretation of the data.
Все авторы прочитали и утвердили окончательный вариант рукописи.	All authors have read and approved the final version of the manuscript.
<b>Конфликт интересов</b>	<b>Conflict of interests</b>
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.	The authors declare no conflict of interests.
<b>Финансирование</b>	<b>Funding</b>
Авторы заявляют об отсутствии финансовой поддержки.	The authors declare no funding.
<b>Комментарий издателя</b>	<b>Publisher's note</b>
Содержащиеся в этой публикации утверждения, мнения и данные были созданы ее авторами, а не издательством ИРБИС (ООО «ИРБИС»). Издательство ИРБИС снимает с себя ответственность за любой ущерб, нанесенный людям или имуществу в результате использования любых идей, методов, инструкций или препаратов, упомянутых в публикации.	The statements, opinions, and data contained in this publication were generated by the authors and not by IRBIS Publishing (IRBIS LLC). IRBIS Publishing disclaims any responsibility for any injury to peoples or property resulting from any ideas, methods, instructions, or products referred in the content.

Права и полномочия	Rights and permissions
ООО «ИРБИС» обладает исключительными правами на эту статью по Договору с автором (авторами) или другим правообладателем (правообладателями). Использование этой статьи регулируется исключительно условиями этого Договора и действующим законодательством.	IRBIS LLC holds exclusive rights to this paper under a publishing agreement with the author(s) or other rightsholder(s). Usage of this paper is solely governed by the terms of such publishing agreement and applicable law.

## Литература:

- Бурдули А.Г., Тетруашвили Н.К., Балмасова И.П., Донников А.Е., Крашенинникова Р.В., Калинина Е.А. Клинико-иммунологическая характеристика женщин с бесплодием и привычным выкидышем в анамнезе. *Акушерство, Гинекология и Репродукция*. 2025;19(6):836–848. <https://doi.org/10.17749/2313-7347/ob.gyn.rep.2025.697>.
- Гридасова О.С., Соловьева А.Г., Хизроева Д.Х., Бицадзе В.О., Иванов А.Е., Галкин В.Н., Макацария А.Д. Роль компонентов С3 и С4 системы комплемента при вульвовагинальной атрофии в постменопаузе с различным клиническим анамнезом. *Акушерство, Гинекология и Репродукция*. 2025;19(6):849–859. <https://doi.org/10.17749/2313-7347/ob.gyn.rep.2025.708>.
- Иванов Н.В., Амандулаев К.З., Юсупова Ш.К., Выходцев С.В., Медведева Е.В. Азооспермия: этиология, патогенез, распространенность форм и алгоритм дифференциальной диагностики. *Акушерство, Гинекология и Репродукция*. 2025;19(6):860–874. <https://doi.org/10.17749/2313-7347/ob.gyn.rep.2025.679>.
- Баринов С.В., Лазарева О.В., Шифман Е.М., Шкабарня Л.Л., Тирская Ю.И., Кадцына Т.В., Хорошкин Е.А., Блауман Е.С., Чуловский Ю.И. Инфекционно-воспалительные заболевания послеродового периода: новые подходы к диагностике и лечению, прогнозирование риска септических осложнений. *Акушерство, Гинекология и Репродукция*. 2025;19(6):875–889. <https://doi.org/10.17749/2313-7347/ob.gyn.rep.2025.595>.
- Иванов Н.В., Амандулаев К.З., Юсупова Ш.К., Выходцев С.В., Медведева Е.В. Олигозооспермия: этиология, патогенез и алгоритм дифференциальной диагностики. *Акушерство, Гинекология и Репродукция*. 2025;19(6):890–903. <https://doi.org/10.17749/2313-7347/ob.gyn.rep.2025.680>.
- Романовская А.В., Аржава И.А., Михайловская Т.В., Паршин А.В. Применение видеэндоскопических технологий в лечении воспалительных заболеваний органов малого таза. *Акушерство, Гинекология и Репродукция*. 2025;19(6):904–913. <https://doi.org/10.17749/2313-7347/ob.gyn.rep.2025.645>.
- Корреа-Перес Л., Олайя-Гарай С., Мора-Мартинес С. Лечение коагулопатии, связанной с большим акушерским кровотечением: описательный обзор. *Акушерство, Гинекология и Репродукция*. 2025;19(6):914–922. <https://doi.org/10.17749/2313-7347/ob.gyn.rep.2025.482>.
- Романов Е.Г., Кокурина К.А., Федотова А.А., Массолу Ж.Э.А.К., Андреева А.И., Христофорова Т.С., Иванова Р.А., Тарасова К.В., Иванов М.А., Клюкина А.Э., Шарафан М.А., Медведько Е.В., Моденова М.П. Значение нектина-4 при злокачественных новообразованиях женской репродуктивной системы: обзор современных данных. *Акушерство, Гинекология и Репродукция*. 2025;19(6):923–941. <https://doi.org/10.17749/2313-7347/ob.gyn.rep.2025.634>.
- Щербачева А.О., Сибирцев Д.М., Савин Н.Н., Румянцева Я.В., Бражкина А.Е., Качалова В.М., Мамай А.В., Типтева Д.Д., Хитрина Ю.В., Жуков Н.Г., Изотов Р.А., Юлдашева Э.Р., Анохина Я.А. Внеклеточные везикулы в диагностике и прогнозировании злокачественных новообразований женской репродуктивной системы: современные данные и перспективы. *Акушерство, Гинекология и Репродукция*. 2025;19(6):942–965. <https://doi.org/10.17749/2313-7347/ob.gyn.rep.2025.641>.
- Медведева Е.В., Иванов Н.В., Веснина А.Ф., Хромова Е.А., Юсупова Ш.К. Менопауза, постменопаузальный остеопороз и дентальная имплантация: роль менопаузальной гормональной терапии. *Акушерство, Гинекология и Репродукция*. 2025;19(6):966–975. <https://doi.org/10.17749/2313-7347/ob.gyn.rep.2025.678>.
- Калайтанов М.В., Вавилов А.С., Маминова М.В., Яцык С.П., Поддубный И.В., Сытьков В.В., Тихомиров А.Л., Казенашев В.В. Гигантская многокамерная мицинозная цистаденома яичника у девочки-подростка, осложненная правосторонним гидронефрозом: клинический случай. *Акушерство, Гинекология и Репродукция*. 2025;19(6):976–986. <https://doi.org/10.17749/2313-7347/ob.gyn.rep.2025.638>.
- Макацария А.Д. Образ матери и ребенка в византийской и русской иконописи. *Акушерство, Гинекология и Репродукция*. 2025;19(6):987–995. <https://doi.org/10.17749/2313-7347/ob.gyn.rep.2025.704>.

## References:

- Burduli A.G., Tетруашвили N.K., Balmasova I.P., Donnikov A.E., Krasheninnikova R.V., Kalinina E.A. Clinical and immunological characteristics of women with infertility and/or a history of recurrent pregnancy loss. [Клинико-иммунологическая характеристика женщин с бесплодием и привычным выкидышем в анамнезе]. *Obstetrics, Gynecology and Reproduction*. 2025;19(6):836–848. (In Russ.). <https://doi.org/10.17749/2313-7347/ob.gyn.rep.2025.697>.
- Gridasova O.S., Solopova A.G., Khizroeva J.Kh., Bitsadze V.O., Ivanov A.E., Galkin V.N., Makatsariya A.D. The role of C3 and C4 complement components in postmenopausal vulvovaginal atrophy with a different clinical history. [Роль компонентов С3 и С4 системы комплемента при вульвовагинальной атрофии в постменопаузе с различным клиническим анамнезом]. *Obstetrics, Gynecology and Reproduction*. 2025;19(6):849–859. (In Russ.). <https://doi.org/10.17749/2313-7347/ob.gyn.rep.2025.708>.
- Ivanov N.V., Amandullaev K.Z., Yusupova Sh.K., Vykhodtsev S.V., Medvedeva E.V. Azoospermia: etiology, pathogenesis, prevalence of forms and algorithm for differential diagnostics. [Азооспермия: этиология, патогенез, распространенность форм и алгоритм дифференциальной диагностики]. *Obstetrics, Gynecology and Reproduction*. 2025;19(6):860–874. (In Russ.). <https://doi.org/10.17749/2313-7347/ob.gyn.rep.2025.679>.
- Barinov S.V., Lazareva O.V., Shifman E.M., Shkabarnya L.L., Tirskaia Yu.I., Kadtsyna T.V., Khoroshkin E.A., Blauman E.S., Chulovsky Yu.I. Infectious and inflammatory diseases of the postpartum period: new approaches to diagnosis and treatment, predicting the risk of septic complications. [Инфекционно-воспалительные заболевания послеродового периода: новые подходы к диагностике и лечению, прогнозирование риска септических осложнений]. *Obstetrics, Gynecology and Reproduction*. 2025;19(6):875–889. (In Russ.). <https://doi.org/10.17749/2313-7347/ob.gyn.rep.2025.595>.
- Ivanov N.V., Amandullaev K.Z., Yusupova Sh.K., Vykhodtsev S.V., Medvedeva E.V. Oligozoospermia: etiology, pathogenesis, and algorithm for differential diagnostics. [Олигозооспермия: этиология, патогенез и алгоритм дифференциальной диагностики]. *Obstetrics, Gynecology and Reproduction*. 2025;19(6):890–903. (In Russ.). <https://doi.org/10.17749/2313-7347/ob.gyn.rep.2025.680>.
- Romanovskaya A.V., Arzhaeva I.A., Mikhailovskaya T.V., Parshin A.V. Video endoscopic technologies in treatment of pelvic inflammatory diseases. [Применение видеоэндоскопических технологий в лечении воспалительных заболеваний органов малого таза]. *Obstetrics, Gynecology and Reproduction*. 2025;19(6):904–913. (In Russ.). <https://doi.org/10.17749/2313-7347/ob.gyn.rep.2025.645>.
- Correa-Pérez L., Olaya-Garay S., Mora-Martínez S. Management of

coagulopathy related to major obstetric bleeding: narrative review. [Lechenie koagulopati, svyazannoj s bol'shim akusherskim krovotecheniem: opisatel'nyj obzor]. *Obstetrics, Gynecology and Reproduction*. 2025;19(6):914–922. (In English). <https://doi.org/10.17749/2313-7347/ob.gyn.rep.2025.482>.

8. Romanov E.G., Kokurina K.A., Fedotova A.A., Massolu Zh.E.A.K., Andreeva A.I., Khristoforova T.S., Ivanova R.A., Tarasova K.V., Ivanov M.A., Klyukina A.E., Sharafan M.A., M.A. Medvedko M.A., Modenova M.P. Nectin-4 significance in malignant neoplasms of the female reproductive system: a review of current data. [Znachenie nektina-4 pri zlokachestvennyh novoobrazovaniyah zhenskoj reproduktivnoj sistemy: obzor sovremennoj dannyyh]. *Obstetrics, Gynecology and Reproduction*. 2025;19(5):923–941. (In Russ.). <https://doi.org/10.17749/2313-7347/ob.gyn.rep.2025.634>.

9. Sherbacheva A.O., Sibirtsev D.M., Savin N.N., Rumyantseva Ya.V., Brazhkina A.E., Kachalova V.M., Mamay A.V., Tipteva D.D., Khitrina Yu.V., Zhukov N.G., Izotov R.A., Yuldasheva E.R., Anokhina Ya.A. Extracellular vesicles in diagnostics and prognosis of malignant neoplasms of the female reproductive system: current data and future perspectives. [Vnekletchnye vezikuly v diagnostike i prognozirovaniu zlokachestvennyh novoobrazovaniy zhenskoj reproduktivnoj sistemy: sovremennye dannye i perspektivy]. *Obstetrics, Gynecology and Reproduction*. 2025;19(6):942–965. (In Russ.). <https://doi.org/10.17749/2313-7347/ob.gyn.rep.2025.641>.

10. Medvedeva E.V., Ivanov N.V., Vesnina A.F., Khromova E.A., Yusupova Sh.K. Menopause, postmenopausal osteoporosis, and dental implantation: the role of menopausal hormone therapy. [Menopauza, postmenopauzal'nyj osteoporoz i dental'naya implantaciya: rol' menopauzal'noj gormonal'noj terapii]. *Obstetrics, Gynecology and Reproduction*. 2025;19(6):966–975. <https://doi.org/10.17749/2313-7347/ob.gyn.rep.2025.678>.

11. Kalaytanov M.V., Vavilov A.S., Maminova M.V., Yatsyk S.P., Poddubny I.V., Sytkov V.V., Tikhomirov A.L., Kazenashev V.V. A teenage girl with giant multilocular mucinous ovarian cystadenoma complicated by right-sided hydronephrosis: a case report. [Gigantskaya mnogokamernaya mucinoznaya cistadenoma yaichnika u devochki-podrostka, oslozhnennaya pravostoronnim gidronefrozom: klinicheskij sluchaj]. *Obstetrics, Gynecology and Reproduction*. 2025;19(6):976–986. <https://doi.org/10.17749/2313-7347/ob.gyn.rep.2025.638>.

12. Makatsariya A.D. The image of mother and child in Byzantine and Russian iconography. [Obraz materi i rebenka v vizantijskoj i russkoj ikonopisji]. *Obstetrics, Gynecology and Reproduction*. 2025;19(6):987–995. (In Russ.). <https://doi.org/10.17749/2313-7347/ob.gyn.rep.2025.704>.

**Сведения об авторах / About the authors:**

**Макацария Александр Давидович**, д.м.н., проф., академик РАН / Alexander D. Makatsariya, MD, Dr Sci Med, Prof., Academician of RAS.

E-mail: gemostasis@mail.ru. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7415-4633>. Scopus Author ID: 57222220144. WoS ResearcherID: M-5660-2016.

**Воробьев Александр Викторович**, к.м.н. / Alexander V. Vorobev, MD, PhD. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4509-9281>. Scopus Author ID: 57191966265. WoS ResearcherID: F-8804-2017.