

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук Хизроевой Джамили Хизриевны на диссертационную работу Кафаровой Эльнары Герейхановны «Клинико-патогенетическое значение варикозного расширения вен половых органов в развитии акушерских, перинатальных и тромбоэмболических осложнений у беременных», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология

Актуальность темы диссертации

Диссертационная работа посвящена комплексному изучению клинико-патогенетического значения варикозного расширения вен половых органов (ВРВ ПО) у беременных женщин и оценке его роли в формировании акушерских, перинатальных и тромбоэмболических осложнений. Проблема варикозной болезни (ВБ) у женщин репродуктивного возраста имеет высокую распространенность, достигая, по данным литературы, до 40% среди беременных, что отражено в представленной работе. При этом атипичные формы венозной патологии, включая ВРВ ПО, остаются значительно менее изученными по сравнению с ВБ нижних конечностей.

Следует подчеркнуть, что в условиях физиологической гиперкоагуляции беременности любые нарушения венозного оттока приобретают особую клиническую значимость, формируя дополнительный протромботический фон и потенциально усиливая сосудисто-плацентарную дисфункцию. Особую актуальность проблеме придаёт возможная взаимосвязь венозной гемодинамики малого таза с нарушениями микроциркуляции плаценты и развитием фетоплацентарной недостаточности, остающейся одной из ведущих причин перинатальной заболеваемости. В современных представлениях об осложнённой беременности сосудистый компонент рассматривается как ключевой патогенетический фактор, что делает изучение атипичных форм венозной

патологии, включая варикозное расширение вен половых органов, логичным и своевременным направлением научного поиска.

Несмотря на известные гемодинамические и гормональные изменения при беременности, до настоящего времени отсутствуют систематизированные данные о динамике тазовой венозной гемодинамики в течение всей беременности, влиянии ВРВ ПО на маточно-плацентарный и фетальный кровоток, морфологических особенностях плаценты у данной категории пациенток, эффективности модифицированной компрессионной терапии.

Таким образом, работа посвящена актуальной и недостаточно разработанной проблеме современного акушерства, что определяет её научную и практическую значимость.

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

Автором проведён анализ 162 источника литературы, из которых 95 отечественных и 67 зарубежных авторов, что отражено в структуре диссертации.

Обзор литературы носит системный характер, охватывает современные представления о патогенезе ВРВ ПО, тазовой венозной гемодинамике, механизмах гиперкоагуляции при беременности и возможной связи венозных нарушений с осложнённым течением гестации.

Работа выполнена по комбинированному (ретроспективно-проспективному) дизайну с выделением трёх этапов исследования. На I этапе проведён ретроспективный анализ 200 небеременных пациенток с ВРВ ПО; на II проспективном этапе обследованы 100 беременных с ВРВ ПО и 50 беременных без венозной патологии; далее на III этапе сформированы подгруппы для оценки эффективности компрессионной терапии; выполнены инструментальные, лабораторные и морфологические исследования плацент.

Использованы клинические, ультразвуковые (трансвагинальное дуплексное сканирование с доплерометрией), гормональные и морфологические. Проведенный дизайн исследования свидетельствует о комплексном методологическом подходе, а дополнительное включение гормонального профиля фетоплацентарного комплекса и морфогистологического исследования плацент позволило расширить патогенетическую интерпретацию полученных данных.

Поставленные цель и задачи логично сформулированы и последовательно реализованы. Применённые методы статистической обработки адекватны поставленным задачам и позволяют оценивать межгрупповые различия и выявленные ассоциации. Представленные результаты изложены последовательно, логично сопоставлены с данными литературы и в целом аргументируют сформулированные научные положения.

Выводы диссертации преимущественно соответствуют полученным результатам и отражают выявленные клинико-гемодинамические особенности ВРВ ПО у беременных, ассоциации с состоянием фетоплацентарного комплекса и возможное влияние модифицированной компрессионной терапии. Практические рекомендации вытекают из проведённого исследования и ориентированы на оптимизацию наблюдения беременных с данной патологией.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций

Достоверность полученных результатов обеспечивается продуманным дизайном исследования, достаточным объёмом клинического материала, наличием групп сравнения с использованием современных методов диагностики и статистической обработкой данных с использованием пакета Statistica 10.

В работе реализован комбинированный (ретроспективно-проспективный) подход с поэтапным формированием выборок, что позволило провести как анализ факторов риска вне беременности, так и динамическое наблюдение беременных с ВРВ ПО по триместрам и в раннем послеродовом периоде. Применение трансвагинального дуплексного сканирования с доплерометрией, гормонального мониторинга фетоплацентарного комплекса и морфогистологического исследования плацент обеспечило многоуровневую оценку состояния венозной гемодинамики и плацентарной функции.

Научная новизна работы заключается в формировании целостной клинико-патогенетической концепции ВРВ ПО у беременных как фактора, ассоциированного с нарушениями фетоплацентарного комплекса и неблагоприятными акушерскими исходами. Впервые в рамках единого исследования проведена последовательная динамическая оценка параметров тазовой венозной гемодинамики на протяжении всей гестации и после родов; продемонстрирована статистически значимая ассоциация выраженности венозной дисфункции с изменениями маточно-плацентарного кровотока; выявлены морфологические признаки хронических микроциркуляторных нарушений плаценты у беременных с ВРВ ПО; установлены особенности гормонального профиля фетоплацентарного комплекса, отражающие функциональную напряжённость плацентарной системы; обоснована клиническая целесообразность применения модифицированной компрессионной терапии с использованием стандартизированной оценки симптоматики и гемодинамических показателей.

Сформулированные в диссертации научные положения отличаются концептуальной новизной, поскольку рассматривают ВРВ ПО не как изолированную локальную сосудистую патологию, а как компонент системной венозной дисфункции, потенциально вовлечённой в патогенез осложнённого течения беременности.

Выводы и практические рекомендации носят обоснованный характер, вытекают из полученных результатов и направлены на оптимизацию алгоритма ведения беременных с данной патологией. Предложенный дифференцированный подход к наблюдению и применению модифицированной компрессионной терапии имеет элементы научной новизны и может рассматриваться как вклад в совершенствование клинической практики.

Оценка структуры и содержания работы

Структура работы соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям.

Диссертационная работа изложена на 154 страницах машинописного текста, иллюстрирована 22 рисунками и 26 таблицами и имеет традиционную для кандидатских исследований структуру: введение, обзор литературы (глава 1), главу «Материалы и методы» (глава 2), две главы собственных исследований (главы 3–4), главу обсуждения (глава 5), заключение, выводы, практические рекомендации, перспективы дальнейшей разработки темы, список сокращений, список литературы и список иллюстративного материала. Также в диссертации предусмотрены приложения, включая Приложение А (карта-опросник) и Приложение Б (акт внедрения), что подчёркивает практическую направленность работы.

Во введении обоснована актуальность темы, сформулированы цель и задачи исследования, представлены научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, положения, выносимые на защиту. Формулировки логично выстроены и взаимосвязаны. Основные положения исследования, выносимые на защиту, вытекают из его содержания, адекватны поставленной цели и задачам исследования. На защиту соискателем вынесено четыре положения, и все последующее изложение *собственных исследований* четко и последовательно раскрывает каждое из них.

Обзор литературы отражает современное состояние проблемы и логично структурирован на ключевые блоки: эпидемиология варикозной болезни, механизмы и причины развития ВРВ ПО, влияние ВРВ ПО на течение беременности, вопросы диагностики и современные методы лечения. Литературный анализ выстроен логически — от общих сосудистых механизмов к специфике гестационного периода, что формирует чёткую теоретическую основу исследования. Следует отметить, что автором использованы как отечественные, так и зарубежные источники, включая современные публикации, что свидетельствует о владении актуальной научной информацией и понимании международного контекста проблемы. Обзор позволяет выявить существующие пробелы в изучении ВРВ ПО у беременных и обоснованно подводит к формулировке цели и задач исследования.

Положительным моментом является попытка автора интегрировать данные о венозной гемодинамике, гормональных изменениях и плацентарной дисфункции в единую патогенетическую модель. Это придаёт обзору не только описательный, но и концептуальный характер.

Глава «Материалы и методы» изложена последовательно и включает подразделы, посвящённые дизайну исследования, клиническим, лабораторным и инструментальным методам, морфогистологической оценке последов, оценке состояния новорождённых, методам лечения и статистической обработке.

Глава 3 логично посвящена клиническому блоку и включает: анализ факторов риска, оценку течения беременности/родов/послеродового периода, описание клинической симптоматики ВРВ ПО и отдельный подраздел по компрессионной терапии (как клиническому вмешательству). Содержательно глава отражает решение задач, связанных с клинико-анамнестическими детерминантами, клиническими проявлениями и осложнениями, а также позволяет проследить клиническую логику перехода от факторов риска к исходам и практическим выводам.

Глава 4 является ключевой для патогенетической части исследования и включает блоки: оценка тазовой флебогемодинамики по триместрам методом трансвагинального дуплексного сканирования; оценка состояния плода; оценка гормональной функции плаценты; морфогистологическая оценка плаценты. Структурно глава выстроена удачно: инструментальные, гормональные и морфологические данные представлены в логике «гемодинамика – функциональное состояние ФПК – морфологический субстрат», что повышает убедительность клинико-патогенетической интерпретации.

Обсуждение вынесено в отдельную главу, что соответствует требованиям к диссертациям и позволяет автору сопоставить собственные результаты с литературными данными, предложить интерпретацию выявленных закономерностей и сформировать обобщающую концепцию.

В работе выделены заключение, блок выводов, практические рекомендации и перспективы дальнейшей разработки темы.

В работе предусмотрены список сокращений, список литературы и список иллюстративного материала, а также приложения. Наличие карты-опросника как приложения подчёркивает практическую ориентированность выполненного исследования и обеспечивает воспроизводимость предложенного подхода в клинической практике.

Замечания по диссертационной работе

Принципиальных замечаний по работе нет. Однако в процессе ее изучения возникли вопросы:

1) В работе показана ассоциация варикозного расширения вен половых органов с изменениями маточно-плацентарного кровотока и морфологическими особенностями плаценты. Представляется интересным уточнить, рассматривалась ли автором возможность дополнительного анализа с учётом клинических факторов (возраст, паритет, индекс массы тела и др.), способных оказывать влияние на состояние фетоплацентарного

комплекса. Такое уточнение могло бы дополнительно расширить интерпретацию полученных результатов.

2) Полученные данные об эффективности модифицированной компрессионной терапии представляют практический интерес. Вместе с тем было бы полезно более подробно осветить принципы формирования подгрупп наблюдения и критерии оценки клинической динамики, что позволило бы ещё более полно раскрыть потенциал предложенного подхода.

Указанные вопросы носят уточняющий характер и не умаляют научной и практической значимости представленной работы.

Соответствие автореферата содержанию диссертации

Автореферат корректно отражает основные положения, цель, задачи, научную новизну и выводы диссертации. Структура логична, материал изложен последовательно.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Кафаровой Эльнары Герейхановны на тему «Клинико-патогенетическое значение варикозного расширения вен половых органов в развитии акушерских, перинатальных и тромбоэмболических осложнений у беременных» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная научная задача — уточнение клинико-патогенетического значения варикозного расширения вен половых органов у беременных, что имеет большое значение для акушерства и гинекологии.

По актуальности, объёму выполненных исследований, научной новизне, теоретической и практической значимости работа соответствует требованиям п.9 «Положение о присуждении ученых степеней» (Постановление правительства №842 от 24.09.2013 г. с изменениями в редакциях постановлений Правительства Российской Федерации), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор Кафарова Эльнара

Герейхановна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология (медицинские науки).

Официальный оппонент:

Профессор кафедры акушерства,
гинекологии и перинатальной медицины
Клинического института детского здоровья имени Н.Ф. Филатова
ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет)
доктор медицинских наук



Джамиля Хизриевна Хизроева

«15» июня 2026г.

Подпись доктора медицинских наук Д.Х. Хизроевой заверяю:
Ученый секретарь ФГАОУ ВО Первый МГМУ
им. И.М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет)
доктор медицинских наук, профессор



 О.Н. Воскресенская

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет). Адрес: 119991, г. Москва, ГСП-1, ул. Трубецкая д. 8, стр 2. Телефон: +7 (495) 609-14-00; e-mail: rectorat@staff.sechenov.ru, sechenov.ru

В диссертационный совет 21.2.014.03, действующий на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

СВЕДЕНИЯ

об официальном оппоненте на диссертацию Кафаровой Эльнары Герейхановны на тему «Клинико-патогенетическое значение варикозного расширения вен половых органов в развитии акушерских, перинатальных и тромбозмболических осложнений у беременных» по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология, представленной для защиты в диссертационный совет 21.2.014.03.

Сведения об официальном оппоненте	
Фамилия Имя Отчество	Хизроева Джамиля Хизриевна
Гражданство	РФ
Место основной работы (название организации, ведомство, город, адрес организации)	Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) 119991, г. Москва, ГСП-1, ул. Трубецкая д.8, стр 2 +7 (495) 609-14-00 rectorat@staff.sechenov.ru ; sechenov.ru
Занимаемая должность	профессор кафедры акушерства гинекологии и перинатальной медицины
Учёная степень (шифр специальности, по которой присуждена учёная степень)	доктор медицинских наук 3.1.4. Акушерство и гинекология
Учёное звание	---
Шифр специальности, которую представляет при оппонировании	3.1.4. Акушерство и гинекология

**Данные о научной деятельности по заявленной научной специальности
за последние 5 лет: (от 5 до 15 публикаций из рецензируемых изданий, входящих
Перечень ВАК, МБД, RSCI)**

1. Презклампсия и вопросы венозной тромбоэмболии / К. Н. Григорьева, В. О. Бицадзе, Д. Х. Хизроева [и др.] // Акушерство, гинекология и репродукция. – 2022. – Т. 16, № 3. – С. 306-316. – DOI 10.17749/2313-7347/ob.gyn.rep.2022.315.
2. Внеклеточные ловушки нейтрофилов (NETs) в патогенезе тромбоза и тромбовоспалительных заболеваний / В. О. Бицадзе, Е. В. Слуханчук, Д. Х. Хизроева [и др.] // Вестник Российской академии медицинских наук. – 2021. – Т. 76, № 1. – С. 75-85. – DOI 10.15690/vramn1395.
3. Повторные неудачи ЭКО, тромбозы и тромбофилия / Д. Х. Хизроева, А. С. Антонова, Е. С. Егорова, Н. А. Макацария // Акушерство, гинекология и репродукция. – 2023. – Т. 17, № 6. – С. 792-800. – DOI 10.17749/2313-7347/ob.gyn.rep.2023.467.
4. Что изменилось за год в профилактике венозных тромбоэмболических осложнений у беременных и родильниц? / В. О. Бицадзе, М. С. Зайнулина, Д. Х. Хизроева [и др.] // Акушерство, гинекология и репродукция. – 2023. – Т. 17, № 4. – С. 533-545. – DOI 10.17749/2313-7347/ob.gyn.rep.2023.439.
5. Инновационные подходы к оценке факторов риска, диагностике и лечению неонатальных тромбозов / А. Д. Макацария, А. В. Воробьев, А. В. Лазарчук [и др.] // Акушерство, гинекология и репродукция. – 2024. – Т. 18, № 3. – С. 382-400. – DOI 10.17749/2313-7347/ob.gyn.rep.2024.530.
6. Тромбоэмболия легочной артерии во время беременности / Н. Р. Гашимова, К. А. Десятник, В. О. Бицадзе [и др.] // Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. – 2025. – Т. 24, № 1. – С. 137-146. – DOI 10.20953/1726-1678-2025-1-137-146.
7. Тромбоз церебральных вен в контексте беременности и использования вспомогательных репродуктивных технологий. Тактика ведения / В. О. Бицадзе, С. В. Акиньшина, Д. Х. Хизроева [и др.] // Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. – 2025. – Т. 24, № 3. – С. 121-131. – DOI 10.20953/1726-1678-2025-3-121-131.
8. Безмолвное наследие венозной тромбоэмболии: почему реабилитация является недостающим звеном / Д. В. Блинов, А. Г. Солопова, В. О. Бицадзе [и др.] // Акушерство, гинекология и репродукция. – 2026. – Т. 20, № 2. – С. 281-302. – DOI 10.17749/2313-7347/ob.gyn.rep.2026.744.

«26» сентября 2024 г.