

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.2.014.03,
СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
БЮДЖЕТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫСШЕГО
ОБРАЗОВАНИЯ "КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ, ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ
КАНДИДАТА НАУК

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 15.09.2026. № 11

О присуждении Кафаровой Эльнаре Герейхановне, гражданке России, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Клинико-патогенетическое значение варикозного расширения вен половых органов в развитии акушерских, перинатальных и тромбозэмболических осложнений у беременных» по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология, принята к защите 02.06.2026. протокол №6 диссертационным советом 21.2.014.03, созданным на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Кубанский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации (350063, г. Краснодар, улица им. Митрофана Седина, д. 4), действующим на основании приказа Министерства науки и высшего образования Российской Федерации № 1825/нк от 26.09.2023.

Соискатель Кафарова Эльнара Герейхановна, 1991 года рождения. В 2014 году окончила федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Дагестанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. С 2017 г. по 2021 г. обучалась в аспирантуре (заочная форма обучения) в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Дагестанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации на кафедре акушерства и гинекологии лечебного факультета.

Работает старшим лаборантом кафедры акушерства и гинекологии лечебного факультета федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Дагестанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Диссертация выполнена в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Дагестанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации на кафедре акушерства и гинекологии лечебного факультета.

Научный руководитель – доктор медицинских наук, доцент Омарова Халимат Магомедовна, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Дагестанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра акушерства и гинекологии лечебного факультета, профессор кафедры.

Официальные оппоненты:

1. Хизроева Джамиля Хизриевна (гражданка России), доктор медицинских наук, федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова, профессор кафедры акушерства, гинекологии и перинатальной медицины;
2. Юпатов Евгений Юрьевич (гражданин России), доктор медицинских наук, доцент, федеральное государственное автономное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии – дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация – федеральное государственное бюджетное учреждение «Государственный научный центр Российской Федерации - Федеральный

медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна», Федерального медико-биологического агентства России, г. Москва в своём положительном заключении, подписанном Серовой Ольгой Федоровной, доктором медицинских наук, профессором, заведующим кафедрой акушерства, гинекологии и перинатологии, указала, что диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 "Положения о присуждении ученых степеней" ..., а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология (медицинские науки).

Соискатель имеет 5 опубликованных работ, все по теме диссертации, из них в рецензируемых научных изданиях опубликовано 5 работ. Краткая характеристика работ (вид, количество, объем в страницах, творческий вклад в %): статьи в журналах – 5, 24, 70. В диссертации отсутствуют недостоверные сведения об опубликованных соискателем ученой степени работах.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Герейханова, Э.Г. Морфологические исследования плацент родильниц с варикозным расширением вен половых органов / **Э.Г. Герейханова**, Х.М. Омарова, Т.Х.-М. Хашаева, Э.С.-А. Ибрагимова, И.Х. Магомедова, Р.Г. Омарова // Морфология. – 2020. – №3. – С.26–30;

3. Герейханова, Э.Г. Допплерографическая оценка состояния плода у беременных с варикозным расширением вен половых органов / **Э.Г. Герейханова**, Х.М. Омарова, Т.Х.-М. Хашаева, Э.С.-А. Ибрагимова, И.Х. Магомедова, Р.Г. Омарова // Проблемы репродукции. – 2020. – Т.26. – №6. – С.104–107;

4. Омарова, Х.М. Оценка эффективности компрессионной терапии у беременных с варикозной болезнью половых органов / Х.М. Омарова, А.А. Сулейманова, Ф.С. Мамедов, С.Г. Магомедалиев, П.М. Шамилова, А.М. Анхаева, **Э.Г. Кафарова** // Российский вестник акушера-гинеколога. – 2024. – Т.24, №3. – С.60–65;

5. Кафарова, Э.Г. Оценка гормональной функции плаценты у беременных с варикозным расширением вен половых органов / **Э.Г. Кафарова**, Х.М.

Омарова, А.И. Гарунова, К.Р. Батыров, С.Д. Исаев, А.Р. Махмудова, С.М. Мамаева // Российский вестник акушера–гинеколога. – 2025. –Т. 25, №3. – С.73-78.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы от:

Довлетхановой Эльмиры Робертовны, кандидата медицинских наук, старшего научного сотрудника научно-поликлинического отделения федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Бибневой Тамары Николаевны, доктора медицинских наук, доцента кафедры акушерства, гинекологии и репродуктивной медицины Медицинского института федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации;

Юрьевой Елены Владимировны, кандидата медицинских наук, врача высшей категории ООО «Клинический институт эстетической медицины».

В отзывах дана положительная оценка работы, подчеркнуты научная и практическая значимость для акушерства и гинекологии, вопросов и критических замечаний не содержится.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается тем, что специалисты указанных организаций являются известными и признанными учеными данной отрасли медицины, что подтверждается наличием соответствующих научных публикаций, размещенных на сайте федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации <http://www.ksma.ru>.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований: **разработаны** новые представления,

обосновывающие научную концепцию комплексного подхода к ведению беременных с варикозным расширением вен половых органов (ВРВ ПО); **предложена** и обоснована гипотеза о системном характере венозных изменений на фоне гестации, выступающих триггером прогрессирования патологического процесса, что легло в основу дифференцированного подхода по ведению беременных с ВРВ ПО; **доказана** эффективность компрессионной терапии, позволившая снизить частоту осложнений с 28,9% до 2,6%; **введены** новые подходы к ведению беременных с ВРВ ПО, основанные на использовании понятия «модифицированная компрессионная терапия» и изменения оценки фетоплацентарного комплекса, учитывающего гормональный профиль.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что **доказана** необходимость использования предлагаемых методических подходов (применение карты-опросника в совокупности с проведением компрессионной терапии), расширяющих возможности использования полученных результатов и позволивших учитывать расширенный перечень факторов риска для прогнозирования ВРВ ПО, реализованных в алгоритм динамического ведения беременных; применительно к проблематике диссертации результативно **использованы** методы исследования, включающие клинические, лабораторные и инструментальные; **изложены** данные, позволившие оценить нарушения маточно-плацентарного кровотока (МПК) на фоне прогрессирования ВРВ ПО: I триместр 15%, II – 39%, III – 46%, прогрессирующих на фоне отягощённого семейного анамнеза (68,0%), высокого паритета (72,0%), ожирения (34,0%), гиподинамии (59,5%), а также гормональных изменений; **раскрыты** особенности дисгормонального профиля фетоплацентарного комплекса, проявляющиеся несоответствием выраженных морфологических изменений на фоне перинатальных нарушений и отсутствия восстановления венозной гемодинамики после родов, проявляющиеся наличием микротромбозов; **изучены** причинно-следственные связи между ВРВ ПО и нарушениями МПК, гормональными нарушениями, а также между применением компрессионной терапии и снижением частоты осложнений на фоне гормонального дисбаланса и

несоответствия морфологической картине; **проведена модернизация** ведения беременных с ВРВ ПО за счет внедрения карты-опросника и персонифицированного подхода к терапии.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что **разработан и внедрен** способ обследования и лечения беременных с ВРВ ПО; **определены** перспективы использования прогноза развития ВРВ ПО, объективизации степени тяжести заболевания, определяющие способ родоразрешения и профилактики венозных тромбоэмболических осложнений; **создана** модель дифференцированного ведения беременных с ВРВ ПО, основанная на использовании карты-опросника, динамическом УЗИ-наблюдении, оценке гормонального профиля, применении разработанного нового подхода к компрессионной терапии варикозно-расширенных сосудов половых органов; **представлены** новые разработанные и внедренные в клиническую практику подходы по ведению беременных с ВРВ ПО.

Оценка достоверности результатов исследования **выявила**: результаты проведенных исследований получены на сертифицированном оборудовании, обосновано применение выбранных методик исследования, показана воспроизводимость результатов при различных клинических ситуациях; **теория** построена на известных, проверяемых данных, согласующихся с опубликованными результатами отечественных и зарубежных исследований по рассматриваемой проблематике; **идея базируется** на анализе лабораторной и клинической медицинской практики, обобщении передового опыта в сфере акушерства и гинекологии, а также смежных областях; **использованы** данные современных методов исследования, общепризнанных в мировой и отечественной науке; **установлено** качественное и количественное соответствие авторских результатов с результатами, представленными в независимых источниках по данной тематике; **использованы** современные методики сбора и анализа первичных данных, представлены выборочные совокупности с

обоснованием формирования клинических групп и адекватные методы статистической обработки.

Личный вклад соискателя состоит в непосредственной разработке дизайна исследования, получении исходных клинико-лабораторных и инструментальных данных, обработке и интерпретации полученных результатов, а также подготовке основных публикаций по выполненной работе.

В ходе защиты диссертации были высказаны следующие критические замечания и вопросы:

1. В порядке дискуссии хотелось бы уточнить мнение автора о сроках начала компрессионной терапии у пациенток с бессимптомным течением ВРВ ПО, выявленным только при ультразвуковом исследовании.
2. 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.
3. 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.
4. К какой категории неотложности необходимо относить беременных с варикозным расширением вен половых органов?
5. Необходимо ли включать описание вен малого таза в стандартный протокол ультразвукового исследования беременных наряду с оценкой артериального кровотока?

Соискатель Кафарова Эльнара Герейхановна согласилась со всеми замечаниями, убедительно ответила на задаваемые ей в ходе заседания вопросы и привела собственную аргументацию:

1. При бессимптомном течении ВРВ ПО, выявленном только при УЗИ, мы не рекомендуем автоматически назначать компрессионную терапию. Вместо этого мы предлагаем дифференцированный подход с учётом срока беременности, наличия дополнительных факторов риска и динамики состояния. В вашем исследовании симптомы ВРВ ПО в I триместре отсутствовали у 85% беременных, несмотря на наличие УЗ-признаков расширения вен. Назначение компрессионного трикотажа без симптомов — это лечение «на всякий случай», которое: снижает приверженность пациентки лечению, создаёт дополнительный дискомфорт без ощутимой пользы, не имеет доказательной базы для бессимптомных форм. Если УЗ-признаки ВРВ ПО выявлены в I триместре, а симптомов нет — мы наблюдаем и контролируем, но не начинаем компрессию.

2. Безусловно, такие клинические факторы, как возраст, паритет, индекс массы тела, а также сопутствующая соматическая и гинекологическая патология, могут оказывать влияние на состояние фетоплацентарного комплекса. В нашем исследовании они были проанализированы как факторы риска развития варикозного расширения вен половых органов. Вместе с тем проведение многофакторного анализа их независимого влияния на изменения фетоплацентарного комплекса не входило в задачи настоящего исследования. Представляется, что это является перспективным направлением дальнейших исследований и позволит более детально оценить вклад каждого из указанных факторов.

3. Подгруппы наблюдения формировались из беременных основной группы в зависимости от применения или отсутствия модифицированной компрессионной терапии при соблюдении единых критериев включения и исключения. По основным клинико-anamнестическим характеристикам подгруппы были

сопоставимы. Клиническую динамику оценивали комплексно: по выраженности клинических симптомов с использованием, разработанной нами карты-опросника, включающей оценку пелвалгии, чувства тяжести, отёка половых губ, зуда и диспареунии, по данным ультразвуковой оценки тазовой венозной гемодинамики, а также по течению беременности и частоте акушерских, перинатальных и тромбоэмболических осложнений. Такой комплексный подход позволил объективно оценить эффективность предложенной модифицированной компрессионной терапии. Более подробное описание принципов формирования подгрупп и критериев оценки представлено в соответствующем разделе диссертации.

4. Варикозное расширение вен половых органов само по себе не относится к состояниям, требующим экстренной медицинской помощи, и не является основанием для неотложной госпитализации. В большинстве случаев это хроническая венозная патология, требующая планового наблюдения акушером-гинекологом и, при необходимости, сосудистым хирургом (или флебологом). Вместе с тем необходимо дифференцированно оценивать клиническую ситуацию. При неосложненном течении пациентка относится к группе планового специализированного наблюдения с динамическим ультразвуковым контролем и проведением профилактических мероприятий. Однако при развитии осложнений тактика меняется. К таким осложнениям относятся: острый тромбоз варикозно изменённых вен; тромбофлебит; кровотечение вследствие разрыва варикозного узла; выраженный болевой синдром с быстрым увеличением варикозных вен. В этих случаях пациентка требует неотложной оценки, решения вопроса о госпитализации и проведения специализированного лечения. Таким образом, ВРВ ПО само по себе не относится к экстренным состояниям, однако при развитии осложнений может потребовать оказания неотложной специализированной помощи.

5. На сегодняшний день действующие клинические рекомендации и стандартные протоколы ультразвукового скрининга беременности предусматривают обязательную оценку плода, плаценты, околоплодных вод,

шейки матки, а также при наличии показаний — маточно-плацентарного и фетального артериального кровотока. Рутинная оценка вен малого таза в эти протоколы в настоящее время не входит. Вместе с тем результаты нашего исследования показывают, что у беременных с варикозным расширением вен половых органов прогрессирующие изменения тазовой венозной гемодинамики ассоциированы с изменениями маточно-плацентарного кровотока и особенностями состояния фетоплацентарного комплекса. Поэтому, по нашему мнению, нецелесообразно включать оценку вен малого таза в обязательный скрининг для всех беременных, поскольку это увеличит продолжительность исследования и не имеет достаточной доказательной базы. Однако у пациенток группы высокого риска — при наличии клинических признаков ВРВ ПО, выраженного варикоза промежности, подозрения на тазовую венозную недостаточность или рецидивирующего заболевания — целесообразно выполнять прицельное ультразвуковое исследование вен малого таза как дополнение к стандартному акушерскому обследованию. Такой подход представляется наиболее рациональным, поскольку позволяет выявлять нарушения венозной гемодинамики именно у пациенток, которым это действительно необходимо, без увеличения объёма рутинного скрининга.

На заседании 15 сентября 2026 года диссертационный совет принял решение за новые, научно-обоснованные разработки теоретических положений, реализованных на практике, совокупность которых можно квалифицировать как решение научной задачи, имеющей важное значение для развития акушерства и гинекологии — установление клинико-патогенетического значения варикозного расширения вен половых органов у беременных на основании комплексной оценки тазовой венозной гемодинамики, состояния фетоплацентарного комплекса и акушерских исходов, а также разработку и внедрение дифференцированного подхода к ведению данной категории пациенток, присудить Кафаровой Э. Г. ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 12 человек, из них 12 - доктора наук по специальности рассматриваемой диссертации 3.1.4. Акушерство и гинекология (медицинские науки), участвовавших в заседании, из 13 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 12, против – 0, недействительных бюллетеней – 0.

Председатель
Диссертационного совета
21.2.014.03
доктор медицинских наук
профессор

Пенжоян Григорий Артемович

Ученый секретарь
Диссертационного совета
21.2.014.03
доктор медицинских наук
профессор

Карахалис Людмила Юрьевна

15.09.2026