

## **ОТЗЫВ**

ведущего учреждения - Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертации Кафаровой Эльиары Герейхановны на тему: «Оптимизация ведения беременности у женщин с варикозным расширением вен наружных и внутренних половых органов», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология.

### **Актуальность выполненной работы**

Хроническая венозная недостаточность, которой страдает 10% населения планеты, проявляется нарушением венозного оттока, приводит к дезорганизации регионарной системы микроциркуляции и к варикозной болезни (ВБ). Распространенность ВБ у женщин репродуктивного возраста составляет более 80%, причем у 60% заболевание манифестирует во

время беременности. Особую связь с беременностью и родами имеет ее атипичная форма – варикозное расширение вен наружных и внутренних половых органов (ВРВ ПО). В различной степени выраженности эта форма заболевания встречается у 20% беременных. ВРВ ПО отличает наличие различных клинических вариантов болезни, прогредиентное течение заболевания с нарастанием клинической симптоматики. Замедление кровотока в ВРВ органов таза и нижних конечностей при функционально измененных стенках сосудов, взаимосвязь между процессами воспаления и тромбообразования, а также снижение фибринолитической активности создают оптимальные условия для тромбообразования. При ВРВ ПО у беременных на ранних стадиях отсутствуют клинические проявления и объективные признаки. В связи с этим заболевание не диагностируется своевременно, беременным не проводится профилактика тромбоэмбологических осложнений (ВТЭО), что чревато развитием серьезных осложнений.

Несмотря на успехи, достигнутые в диагностике, лечении и определении тактики ведения беременности и родов при варикозном расширении вен нижних конечностей (ВРВ НК), при атипичной форме заболевания отсутствуют данные о параметрах тазовой флебогемодинамики в процессе беременности, не уточнены особенности состояния ФПК у данной когорты пациенток, не выработана тактика ведения родов в зависимости от выраженности варикозного процесса, не решен вопрос о возможности проведения компрессионной терапии при атипичной локализации процесса. Кроме того, высокий коэффициент рождаемости в Республике Дагестан и большое число женщин, родивших десятерых и более детей, придают проблема атипичной формы ВБ особое значение, что обосновало необходимость проведения данного исследования.

Таким образом, диссертационная работа Кафаровой Эльнары Герейхановны, целью которой является изучение влияния варикозного расширения вен наружных и внутренних половых органов на развитие осложнений

ний беременности, родов, послеродового периода и разработка методов профилактики этих осложнений, является своевременной и актуальной.

### **Научная и практическая ценность диссертации**

Рассмотрев вопросы клинической эпидемиологии ВБ у женщин с высоким паритетом, проживающих в республике Дагестан, диссертантом уточнены факторы риска развития ВРВ ПО на популяции небеременных женщин, проживающих в республике. На основе карты-опросника, впервые разработанной для беременных с ВРВ ПО, проведена оценка клинического состояния этой когорты беременных, уточнены особенности течения беременности и послеродового периода. Это позволяет считать разработанную карту-опросник объективным способом диагностики ВРВ ПО с высокой степенью надежности и чувствительности, позволяющим оценить эффективность лечения и профилактики заболевания.

Ранее не проводившаяся сравнительная оценка параметров флебогемодинамики вси ПО у женщин с атипичной формой ВБ в различные гестационные сроки и в послеродовом периоде, определила особенности состояния сосудов в динамике беременности и в пuerперии. Доказательно показано, что диаметры вагинальных и маточных вен увеличиваются в динамике беременности в 1,7 – 2 раза, а яичниковые вены – в 2-3 раза, что свидетельствует о клапанной недостаточности. В послеродовом периоде диаметр сосудов уменьшается, но не возвращается к исходным параметрам. Оценка гемодинамики фетоплацентарного комплекса позволила уточнить состояние плодов и новорожденных от матерей с ВРВ ПО, а представленная морфогистологическая характеристика плацент у данного контингента пациенток позволяет объяснить процессы, связанные с ростом и развитием плодов от

матерей с ВРВ ПО. Косвенным подтверждением развития компенсаторно-приспособительных реакций в плацентах, установленным при морфологических исследованиях, могут являться степени нарушения маточно-плацентарного кровотока IA и IB (у 5% обследованных). Кроме того, адекватная васкуляризация плаценты, как было показано, позволяет реализоваться компенсаторным реакциям на тканевом уровне, что препятствует формированию задержки роста плода.

Определены подходы к консервативной терапии при ВРВ ПО на основе усовершенствованного компрессионного трикотажа 2-й степени компрессии с учетом особенностей локализации варикозного процесса за счет включения латексных подушечек, соприкасающихся с областью НПО. Все это легло в основу разработки алгоритма ведения беременности и профилактики ВТЭО у женщин с ВРВ наружных и внутренних ПО.

### **Значимость полученных соискателем результатов для развития акушерства и гинекологии**

Полученные данные о факторах риска развития ВРВ наружных и внутренних ПО у женщин fertильного возраста позволяют прогнозировать развитие заболевания и провести своевременную профилактику. Разработанная карта-опросник и оценка гемодинамических параметров вен наружных и внутренних ПО у беременных в различные гестационные сроки и в послеродовом периоде важны для своевременной диагностики и профилактики нарастания тяжести клинических проявлений заболевания, для контроля за эффективностью проводимого лечения. Применение компрессионного трикотажа 2-й степени компрессии, дополненного латексными подушечками, прилегающими к области больших половых губ, позволя-

ет улучшить венозный отток в малом тазу, предупредить прогрессирование заболевания и снизить риск развития ВТЭО.

Полученные в результате проведения работы результаты, несомненно, будут способствовать улучшению акушерских и перинатальных исходов у беременных с атипичной формой варикозной болезни.

### **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы**

Результаты представленной работы могут быть использованы как для дальнейших научных исследований, так и в практической деятельности акушеров-гинекологов амбулаторного и стационарного звена.

Согласно полученным результатам, у беременных группы риска - женщин позднего репродуктивного возраста с высоким паритетом, ожирением, с соматическими и гинекологическими заболеваниями - необходимо проводить мероприятия по профилактике развития и прогрессирования атипичной формы ВБ совместно с флебологом.

Беременным с ВРВ ПО с ранних сроков с целью профилактики нарастания тяжести симптомов ХВН необходимо рекомендовать ношение медицинских колгот 2-й степени компрессии. Для усиления лечебного эффекта на промежностной части колгот, прилегающей к области больших половых губ, прикрепить специальные латексные подушечки. Для объективизации клинического состояния беременной с ВРВ ПО с целью изучения выраженности симптомов, анализа течения заболевания в различные сроки гестации и сравнительной оценки компрессионного лечения рекомендуется применять впервые разработанную карту-опросник.

Беременным с выраженным расширением вен наружных ПО, влагалища и при гемашиюме влагалища с целью предотвращения разрыва вен и кровотечения следует расширить показания к родоразрешению путем ке-

сарева сечения.

Теоретические положения, сформулированные в диссертационном исследовании, целесообразно использовать в учебном процессе клинических кафедр акушерства и гинекологии.

### **Заключение**

Диссертация Кафаровой Эльнары Герейхановны на тему «Оптимизация ведения беременности у женщин с варикозным расширением вен наружных и внутренних половых органов» является завершенной научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная задача акушерства и гинекологии – улучшить исходы беременности, родов и послеродового периода при варикозной болезни половых органов, разработан и внедрен алгоритм ведения беременных с ВРВ половых органов, усовершенствована компрессионная терапия, что имеет существенное значение для практического здравоохранения.

По актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов диссертационная работа Кафаровой Эльнары Герейхановны соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (с изменениями в редакции постановлений Российской Федерации № 335 от 21.04.2016 г.; от 02.08.2016 г. № 748; от 29.05.2017 г. № 650; от 28.08.2017 г. № 1024; 26.05.2020 г. № 751; от 20.03.2021 г. № 426 и от 26.01.2023 г. № 101), предъявляемым к диссертациям, представленным на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Акушерство и гинекология.

Отзыв на кандидатскую диссертацию Кафаровой Эльнары Герейхановны обсужден и одобрен на заседании кафедры акушерства и гинекологии лечебного факультета Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительно-

го профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (протокол № \_\_\_\_ от «18»  
августа 2024 г.).

Подзолкова Наталья Михайловна  
доктор медицинских наук  
(специальность: 3.1.4.  
Акушерство и гинекология), профессор,  
Заведующая кафедрой акушерства  
и гинекологии лечебного факультета  
Федерального государственного бюджетного  
образовательного учреждения  
дополнительного профессионального  
образования «Российская медицинская академия  
непрерывного профессионального образования»  
Министерства здравоохранения

Федеральная государственная бюджетная образовательная организация высшего профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования»  
Министерство здравоохранения Российской Федерации  
125993, город Москва, ул. Баррикадная, д. 2/1, стр. 1  
Телефон 8 (499) 252-00-65;  
e-mail: [rmapo@rmapo.ru](mailto:rmapo@rmapo.ru);  
Web-сайт: <https://rmapo.ru>

## **Информация о лице, утвердившем отзыв ведущей организации**

Мирзаев Карин Бадависевич  
Доктор медицинских наук, доцент  
Основное место работы - ФГБОУ ДПО  
«Российская медицинская академия  
непрерывного профессионального образования»  
Минздрава России  
Проректор по научной работе и инновации

Даю согласие на обработку персональных данных



полнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования»  
Министерство здравоохранения Российской Федерации  
125993, город Москва, ул. Баррикадная, д. 2/1, стр. 1  
Телефон 8 (499) 252-00-65;  
e-mail: [rmapo@rmapo.ru](mailto:rmapo@rmapo.ru);  
Web-сайт: <https://rmapo.ru>