

**ВІДГУК**  
**офіційного опонента**  
**доктора медичних наук**  
**Захаренко Наталії Феофанівни**  
**на дисертаційну роботу**  
**Тараса Любомировича Шемелька**  
**на тему: «Оптимізація методів допоміжних репродуктивних технологій у**  
**жінок із ендометріозом»,**  
**подану до офіційного захисту до спеціалізованої вченої ради ()**  
**у державному вищому навчальному закладі «НМАПО імені**  
**П.Л.Шупика» МОЗ України**  
**на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук**  
**за спеціальністю 14.01.01 – акушерство та гінекологія**

**Актуальність теми дисертаційної роботи.** Безпліддя в шлюбі є досить поширеною проблемою на сьогоднішній день (до 20 %), а також ця проблема має тенденцію до зростання, що провокує соціальні та демографічні проблеми державного масштабу. Основним викликом до сучасної медицини стає питання відновлення репродуктивної функції.

Поряд з тим, інша, не менш актуальна патологія, як ендометріоз діагностується у третини жінок репродуктивного віку. Важливо акцентувати увагу, що вона є однією з основних причин безпліддя. На сьогодні один із варіантів вирішення цієї проблеми, а саме ендометріоз-асоційованого жіночого безпліддя є програми ДРТ.

Незважаючи на активну роботу науковців у цьому напрямку та існуючі практичні рекомендації щодо підготовки пацієток із ендометріозом до застосування програм ДРТ, досі триває робота щодо оптимізації цих лікувальних програм. Ця робота допоможе розробити і впровадити чітку систему передгравідарної підготовки, а також передбачити результативність програм ДРТ.

**Зв'язок теми дисертації з державними чи галузевими науковими програмами, планами, темами.** Дисертаційна робота виконувалась, як фрагмент комплексної науково-дослідної роботи кафедри акушерства, гінекології та перинатології «Актуальні аспекти охорони репродуктивного здоров'я жінок, прегравідарної підготовки та пренатальної діагностики в сучасних умовах», № державної реєстрації: 0117U006095, дата ухвалення вченою радою НМАПО імені П. Л. Шупика: витяг з протоколу № 5 від 17.05.2017, роки виконання: 2017-2020.

Дисертант є співвиконавцем зазначеної теми та виконавцем одного із фрагментів роботи.

**Наукова новизна та теоретичне значення одержаних результатів досліджень.** Під час оцінки основних здобутків даного дослідження, варто відзначити наступні результати, що мають вагому наукову новизну.

Автором запропоновано визначення концентрації пролактину у сироватці крові як діагностичного маркеру ендометріозу. Вперше виявлено та підтверджено прогресування ендометріозу із одночасним збільшенням сироваткових рівнів пролактину. Розроблено та апробовано методику підготовки пацієнок з безплідністю та ендометріозом до застосування ДРТ.

Доведено практичність диференційного підходу під час вибору методики ДРТ у жінок, в яких виявлено ендометріоз. При безплідді у жінок із ендометріозом частіше виявляється ретроцервікальна форма ендометріозу. Що може вказувати на негативний вплив цієї форми захворювання на фертильність.

Досліджено, що ендометріоми яєчників найбільш негативно впливають на оваріальний резерв, при цьому виявляється зниження АМГ у крові цих жінок.

У пацієнок, які зверталися до клінік ДРТ вперше виявлено, що ендометріоз впливає на погіршення якості життя жінки, а саме - фізичне та психоемоційне здоров'я

Під час дослідження було визначено, що терапія ендометріозу дієногестом пригнічує ріст ендометріюїдних гетеротопій і не викликає симптомів естрогенодефіциту, а також менш активно впливає на гормональний статус жінок з ендометріозом у порівнянні із триптореліном.

Вважаємо, що елементи наукової новизни сформульовані коректно, їх кількість та кваліфікаційні ознаки відповідають нормативним вимогам.

**Практичне значення роботи** полягає в тому, що її результати стали підставою для:

- визначення методики ДРТ у жінок із безпліддям та ендометріозом, враховуючи більш розповсюджену форму даної патології - ретроцервікальну, що має найбільш негативний вплив на фертильність жінки у порівнянні із іншими формами;

- дослідження рівня пролактину у сироватці крові у жінок із діагностованим ендометріозом;

- вибору методу медикаментозної терапії ендометріозу, враховуючи вихідний гормональний статус жінок з ендометріозом та попередження симптомів естрогенодефіциту у цих пацієток на фоні лікування.

Загалом, можна вважати, що дисертаційна робота пройшла належну апробацію, є самостійною науковою завершеною працею.

**Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.** Ознайомившись із даною науковою роботою можна стверджувати, що підхід дисертанта до обраної теми та поставлених задач наукового пошуку є ґрунтовним, дисертаційна робота виконана на достатньо високому та сучасному науковому та методичному рівні.

Необхідно відзначити, що методично правильний підхід до вирішення поставлених задач, застосування сучасних високоінформативних методів дослідження та поєднання із достатньою кількістю клінічних спостережень та використання сучасних комп'ютерних технологій під час обробки результатів дослідження дали змогу забезпечити достовірність та репрезентативність отриманих результатів наукової роботи.

Сформульовані в дисертації наукові положення, висновки та практичні рекомендації базуються на результатах, які отримані під час виконання роботи, аргументовані, відповідають заданій меті та завданням дослідження, мають теоретичне та практичне значення.

Основні положення дисертації оприлюднено та апробовано на: міжнародному конгресі «Репродуктивне здоров'я: мультидисциплінарний

підхід в безперервному професійному розвитку лікарів» (м. Київ, 2019р.), науково-практичному семінарі «Репродуктивне здоров'я молоді» (м. Київ, 2019р.), міжнародній науково-практичній конференції «Вагітність високого ризику» (м. Київ, 2019р.), на конференції з міжнародною участю «Акушерство, гінекологія, репродуктологія: від науки до клінічної практики» (м. Київ, 2020р.), науково-практичній конференції «Гармонія гормонів – основа репродуктивного здоров'я жінки» (м. Київ, 2020р.).

**Єдність змісту роботи, оцінка мови та стилю дисертації.** Дисертація викладена на 141 сторінці, складається з вступу, огляду літератури, клінічної характеристики обстежених жінок та методів дослідження, 7 розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів, висновків та практичних рекомендацій. Список використаної літератури налічує 224 джерел кирилицею та латиною. Робота ілюстрована 11 таблицями та 19 рисунками.

Слід зазначити, що наукова та літературна якість подання матеріалу та стилю дисертаційної роботи не мають жодних заперечень.

**Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях.** Основні результати дисертаційної роботи викладені у 13 публікаціях. Опубліковано 13 статей у фахових виданнях, рекомендованих МОН України, з них 3 – одноосібно, 2 – у виданнях, цитованих у науково-метричній базі Scopus, 2 – в іноземному виданні країни Європейського союзу (Польща). Окрім того опубліковані 4 тези доповідей в матеріалах конгресів та науково-практичних конференцій та отримано 4 патенти на нововведення. У публікаціях відображені всі основні положення дисертаційної роботи.

**Недоліки дисертації щодо змісту та оформлення.** Оцінюючи здобутки дисертанта позитивно, маємо деякі зауваження до поданої дисертаційної роботи:

- в поодиноких випадках зустрічаються описки чи повторення ;

- доцільною була би демонстрація запропонованого лікувально-профілактичного комплексу передгравідарної підготовки у вигляді схеми або алгоритму, як це відображено у презентації.

Вказані зауваження та побажання не зменшують значимість наукової праці.

Під час аналізу представлених наукових положень виник ряд запитань, на які хотілося б отримати відповідь:

1. Чому саме на Вашу думку найбільш негативно впливає на фертильність жінки саме ретроцервікальний ендометріоз? Як ви можете трактувати отримані дані і який прогноз настання вагітності у таких жінок за умов звернення до клініки ДРТ?

2. Який має бути період застосування запропонованого Вами лікувально-профілактичного комплексу та від чого залежить його тривалість?

**Рекомендації щодо використання результатів дисертаційного дослідження в практиці.** За результатами дисертаційного дослідження визначається його теоретична та практична значимість. Висновки є науково обґрунтованими та практичні рекомендації можуть бути застосовані у клінічній практиці медичних установ, як клініки репродуктивної медицини, центри планування сім'ї та у жіночих консультаціях міських та обласних пологодопоміжних закладів, а також у навчальному процесі під час викладання курсу акушерства, гінекології та репродуктології у вищих навчальних закладах.

## ВИСНОВОК

Дисертація Тараса Любомировича Шемелька на тему: «**Оптимізація методів допоміжних репродуктивних технологій у жінок із ендометріозом**» є завершеною самостійною науково-дослідною роботою, що виконана під керівництвом доктора медичних наук, професора Наталії

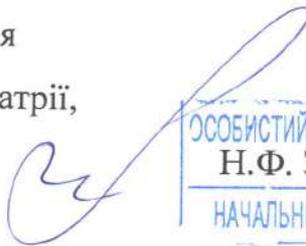
Юрїївни Педаченко. Результати, які були отримані під час даного наукового дослідження, а також представлені наукові положення та практичні рекомендації дають змогу на сучасному методичному рівні вирішувати важливе наукове завдання – відновлення репродуктивної функції жінок з ендометріозом, що є пріоритетним напрямком сучасної медицини.

Дисертація аспіранта Тараса Любомировича на тему «Оптимізація методів допоміжних репродуктивних технологій у жінок із ендометріозом» на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина (спеціалізація «Акушерство і гінекологія») відповідає вимогам п. 10 Порядку проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановою КМУ від 06.03.2019 № 167 та Вимогам до оформлення дисертації, затвердженими наказом МОН України від 12.01.2017 № 40, а її автор заслуговує присудження наукового ступеня кандидата наук за спеціальністю 14.01.01 - акушерство і гінекологія.

### Офіційний опонент

Доктор медичних наук,

головний науковий співробітник відділення  
ендокринної гінекології ДУ «Інститут педіатрії,  
акушерства і гінекології НАМН України»



ОСОБИСТИЙ ПІДПИС ЗАСВІДЧУЮ:  
Н.Ф. Захаренко  
НАЧАЛЬНИК ВІДДІЛУ КАДРІВ

В.П. Кобальчук

