

ВІДГУК офіційного рецензента

доктора медичних наук професора **Суханової Ауріки Альбертівни**
на дисертаційну роботу **Марченка Андрія Олександровича**
на тему: «Оптимізація реабілітації жінок після
хірургічного лікування межових пухлин яєчників»,
подану на здобуття наукового ступеня доктора філософії
в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина
(наукова спеціальність «Акушерство та гінекологія»)

Науковий керівник: професор доктор медичних наук, професор кафедри акушерства, гінекології та медицини плода Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика Вдовиченко Сергій Юрійович.

На сьогодні в більшості країн світу і Європейського регіону ВООЗ на форумах найвищого рівня широко дискутуються хірургічного лікування межових пухлин яєчників у жінок різного віку. Тому, хочу наголосити на тому, що наукова робота Марченка А. О., присвячена підвищенню ефективності оперативного лікування межових новоутворень яєчників на підставі вивчення клініко-інструментальних та психологічних особливостей, а також удосконалення алгоритму лікувально-профілактичних та реабілітаційних заходів, є актуальною, своєчасною, перспективною і потрібною.

Проведене дисертантом дослідження надало можливість встановити, що провідними прогностичними чинниками, що негативно впливають на якість життя пацієнок з межовими пухлинами яєчників після хірургічного лікування є постоваріоектомічний синдром, психоемоційні розлади (тривожність, депресія, дистрес) і сексуальні порушення. Розроблена багатокомпонентна система інтегральної оцінки якості життя хворих з межовими пухлинами яєчників (що дозволяє враховувати суб'єктивні і об'єктивні показники, отримані в результаті клінічного обстеження і аналізу даних опитувальників FACT-O, модифікованого менопаузального індексу Куппермана, HADS, IPOS, FSFI) для адекватного ведення реабілітаційного періоду. У групі найбільшої ризику знаходяться жінки репродуктивного віку через місяць після радикального хірургічного лікування, в яких реєструвалися найгірші показники якості життя: бали за шкалою FACT-O знизилися на 20% в порівнянні з початковими (з $95,2 \pm 5,1$ до $76,2 \pm 4,5$ балу); модифікований

менопаузальний індекс виріс в 3 рази (з $10,7 \pm 1,1$ до $36,4 \pm 3,4$ балу, що відповідало середньому ступеню тяжкості постоваріоектомічного синдрому); виявлений субклінічно виражений рівень тривожності ($9,7 \pm 1,0$ балу) і депресії ($8,9 \pm 0,8$ балу); а також значне зниження сексуальної функції – з $23,6 \pm 2,4$ до $4,0 \pm 0,4$ балу. Серед хворих репродуктивного віку після органозберігаючих операцій зафіксовані найменші зміни показників якості життя за шкалою FACT-O ($95,7 \pm 4,4$ і $95,4 \pm 4,7$ балу під час візитів 0 і 3 відповідно); через рік після лікування спостерігалася легкий ступінь постоваріоектомічного синдрому ($21,5 \pm 1,8$ балу); зберігався високий рівень тривожності і депресії ($9,1 \pm 1,0$ і $9,1 \pm 1,2$ балу); сексуальна функція відновлювалася практично повністю ($24,4 \pm 2,4$ балу). Моніторинг пацієнток пери- і постменопаузальному віку показав, що через 12 місяців реабілітаційного періоду відновлювалася якість життя за шкалою FACT-O ($86,8 \pm 4,0$ балу); зберігався легкий ступінь постоваріоектомічного синдрому ($33,1 \pm 3,1$ балу); спостерігалися нормальні показники рівня тривожності ($6,0 \pm 0,7$ балу) і депресії ($5,7 \pm 0,6$ балу); сексуальна функція знизилася до $16,3 \pm 1,2$ балу. Розроблений і клінічно апробований патогенетично обґрунтований алгоритм комплексної реабілітації, оснований на принципах персоналізованої медицини і мультидисциплінарного підходу. Ключові компоненти: індивідуальна програма ведення і моніторингу; інформаційна підтримка; модифікація способу життя; психотерапія; фізіотерапевтичні методи; фармакологічна підтримка; «ад'ювантна» (допоміжна) терапія; санаторно-курортне лікування; заходи, направлені на збереження репродуктивної функції і запобігання розвитку рецидиву. Проведення персоналізованого комплексу відновних заходів у жінок репродуктивного віку після радикального лікування межових пухлин яєчників достовірно підвищує якість життя через 12 місяців реабілітації (загальний бал FACT-O – $113,2 \pm 5,0$ і $72,3 \pm 3,9$ балу; ММІ – $22,21 \pm 1,7$ і $36,9 \pm 3,1$ балу; тривожність – $5,7 \pm 0,4$ і $8,6 \pm 1,1$ балу; депресія – $5,3 \pm 0,5$ і $9,3 \pm 1,1$ балу; сексуальна функція – $22,5 \pm 2,4$ і $16,9 \pm 1,4$ балу в підгрупах «активної» (1А) і «пасивної» (1Б) реабілітації відповідно при $p < 0,01$). Оцінювання шансів розвитку порушень продемонструвала, що до 6 місяців в підгрупі 1Б («пасивної» реабілітації) вірогідність розвитку постоваріоектомічного синдрому середнього і важкого ступеня зростає в 43 рази, нейровегетативних розладів середнього і важкого ступеня – в 18 разів, психоемоційних розладів середнього і важкого ступеня – в 20 разів, субклінічно і клінічно вираженої тривожності – в 23 рази,

субклінічно і клінічно вираженої депресії – в 135 разів. Оцінка соціально-економічної ефективності розробленої програми персоніфікованої реабілітації показала статистично значиме підвищення «коефіцієнта трудової реабілітації» і «рівня повернення до трудової діяльності» через 12 місяців відновних заходів з 20,0 до 86,7% і з 23,3 до 100% відповідно.

Результати проведеного дослідження було впроваджено в навчальний процес кафедри акушерства гінекології та медицини плода НУОЗ України імені П. Л. Шупика та оприлюднено на науково-практичних семінарах та конференціях, і висвітлено у 5 наукових статтях, одна з них в іноземному науковому фаховому виданні, зареєстрованому у країні ЄС (Польща).

Отримані дані є результатом самостійної роботи дисертанта. Автором особисто проаналізовано наукову літературу. Також ним проведено формування груп спостереження. Самостійно проведено їх клініко-лабораторне обстеження, виконано забір і підготовку біологічного матеріалу з наступною обробкою та аналізом запису. Особисто описано і проаналізовано результати дослідження, а також здійснено статистичну обробку отриманих даних. Автором особисто написано всі розділи дисертації. Наукові положення, розробки прикладного характеру, висновки та практичні рекомендації, що виносяться на захист, одержані автором самостійно і висвітлені в опублікованих працях.

Аспірантом Марченком А. О. здобуто необхідні теоретичні знання, уміння, навички та інші компетентності, достатні для продукування нових ідей, розв'язання комплексних проблем у галузі професійної та дослідницько-інноваційної діяльності, він оволодів методологією наукової та педагогічної діяльності, а також провів власне наукове дослідження, результати якого мають наукову новизну, теоретичне та практичне значення.

Отже, дисертаційна робота Марченка А. О., подана на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність «Акушерство та гінекологія»), присвячена актуальній проблемі сучасного акушерства та гінекології, є закінченим науковим дослідженням, містить нові положення і нові науково обґрунтовані результати, що, в цілому, розв'язують важливе науково-практичне завдання щодо підвищення ефективності оперативного лікування межових новоутворень яєчників на підставі вивчення клініко-інструментальних та психологічних особливостей, а також удосконалення алгоритму лікувально-профілактичних та реабілітаційних заходів.

Виходячи з актуальності, об'єму та рівня досліджень, наукової новизни результатів, теоретичної та практичної цінності отриманих даних, об'єктивності та обґрунтованості висновків, беручи до уваги особистий внесок здобувача, дисертаційна робота Марченка Андрія Олександровича «Оптимізація реабілітації жінок після хірургічного лікування межових пухлин яєчників» повністю відповідає вимогам пп. 6, 7, 8 Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 № 44, та наказу МОН України від 12.01.2017 № 40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації» і може бути представлена до офіційного захисту, а її автор Марченко Андрій Олександрович повністю заслуговує присвоєння наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність «Акушерство та гінекологія»).

Офіційний рецензент:
 професор кафедри акушерства,
 гінекології і репродуктології
 НУОЗ України імені П. Л. Шупика,
 доктор медичних наук, професор


 Ауріка СУХАНОВА



