

РЕЦЕНЗІЯ

доктора медичних наук,

Сербенюк Анастасії Валеріївни

на дисертаційну роботу

Кладієва Вячеслава Миколайовича

«ОПТИМІЗАЦІЯ ВІДНОВЛЕННЯ РЕПРОДУКТИВНОЇ ФУНКЦІЇ У
ЖІНОК ПІСЛЯ МІОМЕКТОМІЇ»,

поданої в разову спеціалізовану раду

при Національному університеті охорони здоров'я України

імені П. Л. Шупика МОЗ України

на здобуття наукового ступеня доктора філософії

в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина

(наукова спеціальність «Акушерство та гінекологія»).

Актуальність

Лейоміома матки – це доброякісна пухлина, яка зустрічається з частотою 20-70% серед патологічних процесів репродуктивної системи жінки, поступаючись за частотою лише запальним процесам. Багатьма дослідниками вказується на невинне зростання частоти ЛМ у жінок репродуктивного віку: у жінок молодше 20-30 років лейоміома матки зустрічається в 0,9-1,5% випадків. Усе більше науковців вказують на негативний вплив лейоміоми на дітородний потенціал жіночого населення. Приймаючи до уваги порушення механізмів самовідтворення на тлі військових дій та демографічного старіння в Україні, втрата жінками здатності до зачаття, виношування вагітності та народження здорового потомства, має фатальні наслідки для країни.

На сьогодні, незважаючи на наявні в даному напрямку великої кількості наукових публікацій, що присвячені тактиці ведення жінок із субмукозною міомою матки, практично відсутні чіткі рекомендації щодо відновлення менструальної та репродуктивної функцій, і потребують подальших досліджень та спостережень. Саме тому дисертаційна робота Кладієва Вячеслава Миколайовича є актуальна і присвячена вирішенню важливої, з

точки зору медико-соціальної значущості, проблемі – удосконалити відновлення репродуктивної функції у жінок після гістероскопічної міомектомії шляхом вивчення їх гормонального та локального імунного статусу та розробки алгоритму їх корекції.

Для досягнення цієї мети, на підставі клінічного аналізу результатів періопераційного обстеження гормонального, імунологічного та мікробіотичного гомеостазу був розроблений та впроваджен комплекс реабілітаційної терапії із застосуванням препаратів: антипроліферативної з 4-го дня після оперативного втручання протягом 3 місяців; протизапальної та імуномодельюючої дії, протягом 10 днів з 1-го дня після оперативного втручання; NO – донаторної дії ангіопротектор, через 14 днів після оперативного втручання, протягом протягом 3-х місяців. Проведено порівняльну оцінку ефективності запропонованої терапії направленої на відновлення менструальної та репродуктивної функцій; вплив комплексної терапії на стан локального імунітету цервікального слизу та біоценозу піхви.

Ступінь обґрунтованості положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації та їх достовірність високі, що підтверджується достатнім обсягом первинних джерел інформації на всіх етапах дослідження, адекватною сучасною статистичною обробкою даних, що дозволило отримати результати високого ступеня вірогідності для розв'язання поставлених завдань та досягнення мети дослідження.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами

Зазначена дисертаційна робота представляє собою науково-дослідну працю, яку виконано на кафедрі акушерства, гінекології і репродуктології Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика в рамках ініціативно-пошукової роботи: за темою «Оптимізація відновлення репродуктивної функції у жінок після міомектомії» (N державної реєстрації 0125U000777). Дисертант є виконавцем наукової роботи.

Розглядаючи основні особливості наукової новизни у представленій дисертації, важливо відзначити, що автор розвинув та розширив уявлення стосовно більшої поширеності супутньої патології ендометрію та міометрію на тлі субмукозного розташування міоматозного вузла, також автор ретельно вивчила усі фактори ризику виникнення порушень відновлення фертильності в після гістероскопічної міомектомії у жінок репродуктивного віку і представив вірогідні докази клінічної значимості, для порушення репродуктивної функції у післяопераційному періоді, наявності супутньої патології ендометрію, виявленої при гістероскопічному дослідженні, у пацієток з субмукозною міомою матки.

Автор вперше представ нові наукові концепції, стосовно негативного впливу патологічних зсувів гормонального гомеостазу, змін локального імунного статусу цервікального слизу та біоценозу піхви на реалізацію репродуктивної функції у жінок після гістероскопічної міомектомії протягом 6 місяців від втручання, а також можливостей терапевтично їх корекції.

Практичне значення одержаних результатів.

Практичне значення наведених в дисертаційній роботі результатів полягають у обґрунтуванні ретельного моніторингу менструальної та репродуктивної функції у жінок після гістероскопічної міомектомії через стійкі зміни гормонального та локального імунного статусу.

Обґрунтовано ефективність запропонованого комплексу післяопераційного лікування пацієток після консервативної міомектомії, що дозволяє нормалізувати менструальний цикл, зменшити больовий синдром, реалізувати репродуктивну функцію шляхом покращення гормональної регуляції та балансу про- та протизапальних чинників в цервікальному слизі

Основні практичні положення розробленого лікувального комплексу для відновлення менструальної та репродуктивної функції після гістероскопічної міомектомії впроваджено у практичну роботу хірургічного відділення ДНУ «Центр інноваційних технологій охорони здоров'я» ДУС (м. Київ).

Дисертаційна робота побудована за класичним принципом: вступ, огляд літератури, матеріал і методи дослідження, чотири розділи власних

досліджень, аналіз та узагальнення отриманих результатів, висновки, практичні рекомендації, список використаних літературних джерел, що містить 164 найменувань вітчизняних та іншомовних наукових праць.

Усі розділи власних досліджень викладені в логічній послідовності. Результати дослідження проілюстровані достатньою кількістю інформативних таблиць та рисунків.

У розділі дисертації – «Матеріали та методи досліджень» представлено клінічну характеристику обстежених пацієнтів і методи дослідження, містить послідовну інформацію про суть дослідження: його загальну характеристику, дизайн, розподіл на групи, методики дослідження, характеристику груп дослідження. Дизайн дослідження і розподіл на групи організовані правильно, методи, використані у дослідженні сучасні і відповідають завданням роботи. Описані методики відповідають встановленим вимогам і протоколам.

Розділи які присвячені власним дослідження клінічної характеристики жінок, особливостям локального імунітету цервікального слизу та стану гормонального гомеостазу з визначенням кореляційних взаємозв'язків поміж між клінічними і лабораторними показниками, написані в чіткій, логічній послідовності, завершується резюме та проілюстровані достатньою кількістю інформативних таблиць.

У розділі, присвяченому аналізу та узагальненню отриманих результатів, дисертант коротко виклав основні отримані результати, подав їх аналіз та коментар. Розділ містить два обов'язкових компонента – пояснення тим змінам, які виявив в процесі дослідження автор та порівняння власних даних з результатами, отриманими іншими дослідниками цієї проблеми. Отже, на сторінках даного розділу, дисертант веде заочну дискусію з іншими дослідниками, вміло полемізує, порівнюючи свої результати з раніше опублікованими даними. Висновки зроблені на фактичному матеріалі та результатах дослідження, є логічними, показують основні результати і свідчать про досягнення поставленої мети. Практичні рекомендації сформульовано детально, послідовно, зрозуміло і чітко, тому вони можуть бути легко використані у щоденній клінічній практиці.

Список використаних джерел оформлений належним чином. Більшість використаних наукових джерел опубліковані англійською мовою. Наведений об'єм використаних джерел свідчить про всебічний аналіз та детальний відбір даних літератури для обґрунтування доцільності та актуальності проведеного дослідження.

Всі наукові положення і висновки цілком обґрунтовані, логічно впливають зі змісту роботи, мають теоретичне і практичне значення.

Обґрунтованість основних положень та висновків дисертації підтверджується достатнім об'ємом клінічного матеріалу, до дослідження залучено 301 пацієнтку, що відповідали окресленим критеріям, які були розподілені на 2 групи залежно від застосованого виду комплексної реабілітаційної терапії, яка проводилась дослідження на клінічній базі хірургічного центру ДНУ «Науково- практичний центр профілактичної та клінічної медицини» ДУС (м. Київ) протягом 2020-2023 років

Основні положення дисертації було заслухано та обговорено на засіданнях кафедри акушерства, гінекології та репродуктології Національного університету охорони здоров'я імені П. Л. Шупика, Київ, , 2024. Положення дисертації оприлюднено на Науково-практичній конференції за участю молодих вчених «Сучасні аспекти розвитку персоніфікованої медицини: виклики сьогодення і погляд у майбутнє» 01-02 листопада 2023 року та на науково-практичній конференції з міжнародною участю «Організаційні та клінічні аспекти пацієнт-орієнтованого підходу до лікування та реабілітації в сучасних умовах» 29-30 травня 2024 р. За темою дисертації опубліковано 3 статті у спеціалізованих виданнях ДАК України, дві з них – у виданні, що входить до системи цитування SCOPUS, 1 тези у міжнародному виданні.

Результати проведеного наукового дослідження використовуються в педагогічному процесі при навчанні студентів, лікарів-інтернів, аспірантів і

лікарів на кафедрі акушерства, гінекології і репродуктології Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика.

Зауважень принципового характеру немає.

Зауваження виправлені автором роботи в процесі рецензування. У порядку дискусії бажано почути відповідь на кілька питань:

- 1) Чи відмічали Ви вплив на захисний фактор організму у жінок з субмукозною міомою?
- 2) Що наштовхнуло Вас до дослідження гормональних порушень?

Висновок

Дисертаційна робота Кладієва Вячеслава Миколайовича «Оптимізація відновлення репродуктивної функції у жінок після міомектомії», 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, є закінченим науковим дослідженням, яка містить нові положення і нові науково обґрунтовані результати, що, в цілому, розв'язують важливе науково-практичне завдання – зниження частоти рецидивів гіперпластичних процесів ендометрія у жінок репродуктивного віку із надлишковою масою тіла на основі удосконалення та впровадження алгоритму лікувально-профілактичних та прогностичних заходів.

Виходячи з актуальності, за об'ємом та рівнем досліджень, наукової новизни результатів, теоретичної та практичної цінності отриманих даних, об'єктивності та обґрунтованості висновків, беручи до уваги особистий внесок здобувача, дисертаційна робота Кладієва В. М. «Оптимізація відновлення репродуктивної функції у жінок після міомектомії», повністю відповідає вимогам п.10 Порядку проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність «Акушерство та гінекологія»), затвердженого постановою КМУ від 06.03.2019 №167 та вимогам до оформлення дисертації, затверджених наказом МОН України

від 12.01.2017 №40, та її автор Кладієв Вячеслав Миколайович заслуговує присвоєння наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність «Акушерство та гінекологія»).

РЕЦЕНЗЕНТ

доктор медичних наук,
асистент кафедри акушерства,
гінекології і репродуктології
НУОЗ України імені П. Л. Шупика

Анастасія СЕРБЕНЮК

