ВІДГУК офіційного опонента
доктора медичних наук професора Бойка Володимира Івановича
на дисертацію Іщака Олега Миколайовича
«Репродуктивне здоров'я жінок після апоплексії яєчника»,
подану до спеціалізованої вченої ради Д 26.613.02 при Національному університеті охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика
на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук
в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина
(наукова спеціальність 14.01.01 «Акушерство та гінекологія»)

Актуальність теми дослідження

Актуальність вибраного автором наукового напряму обумовлена тим фактом, що в сучасних умовах серед чинників, що призводять до порушення репродуктивної функції, зростає роль апоплексії яєчника, в тому числі і серед жінок раннього репродуктивного віку. Останніми роками відмічено істотне зростання даної патології, що зумовлене, окрім традиційних причин, і негативним впливом високої частоти екстрагенітальної патології дисгормонального ґенезу, несприятливою екологічною обстановкою, медико-соціальними чинниками тощо.

Серед методів лікування апоплексії яєчника основне місце займають оперативні, особливо в тих випадках, коли порушена репродуктивна функція, а клінічний перебіг має специфічні особливості з урахуванням функціонального стану яєчників. Рівень консервативних методів лікування достатньо низький і широко обговорюється у сучасній літературі.

Зважаючи на наукові публікації, що з'явилися останніми роками щодо порушення репродуктивного здоров'я у жінок з апоплексією яєчника, не можна вважати цю проблему повністю вирішеною, особливо в плані розробки алгоритму лікувально-профілактичних і реабілітаційних заходів, а також використання допоміжних репродуктивних технологій.

Все вищевикладене свідчить про актуальність обраного наукового напряму.

Мета роботи та завдання дослідження

Автор поставив за мету дослідження підвищення ефективності діагностики та лікування безпліддя та зниження частоти репродуктивних втрат у жінок з апоплексією яєчника в анамнезі на основі удосконалення і впровадження алгоритму діагностичних і лікувально-профілактичних заходів.

Для її вирішення поставлено 9 конкретних завдань, які дозволяють вирішити дану проблему: від оцінки впливу апоплексії яєчника на стан оваріального резерву, чинники ризику та корелятивні залежності до проведення оцінки ефективності удосконаленого алгоритму прегравідарної підготовки у жінок після апоплексії яєчника.

Наукова новизна одержаних результатів

Розглядаючи питання наукової новизни поданої докторської дисертації вважаю за необхідне відзначити встановлені автором нові аспекти патогенезу безпліддя в жінок після апоплексії яєчника на основі вивчення взаємозв'язку між ендокринологічними, морфологічними та ехографічними змінами після оперативного лікування апоплексії яєчника. Науково обґрунтовано необхідність удосконалення алгоритму діагностичних і лікувально-профілактичних заходів, направлених на зниження частоти порушень репродуктивного здоров’я в жінок після апоплексії яєчника з використанням допоміжних репродуктивних технологій.

При виконанні даної наукової роботи автором встановлено причини, частоту і структуру різних форм апоплексії яєчника із порушенням репродуктивної функції. Показано роль різних форм апоплексії яєчника і стан ендокринного статусу в клінічному перебігу безпліддя при використанні допоміжних репродуктивних технологіях.

Дуже важливим аспектом наукової новизни є показана роль ендокринологічних порушень в клінічному перебігу безпліддя. Представлено інформативність різних клінічних, функціональних і лабораторних показників в оцінці ефективності лікування безпліддя, особливо в аспекті відновлення репродуктивної функції.

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що встановлені порівняльні аспекти преморбідного фону, причин, клінічного перебігу та стану ендокринологічного статусу в жінок із безпліддям після апоплексії яєчника. Авторові вдалося визначити основні ендокринологічні та ехографічні показники в жінок після апоплексії яєчника, а також їх інформативність в аспекті ефективності лікувально-профілактичних та реабілітаційних заходів. Проаналізовано основні варіанти гіпофункції яєчників після апоплексії, а також представлено порівняльну оцінку інформативності різних лабораторних показників. Дуже важливим є запропоновані методи контролю за клінічним перебігом до та після лікування безпліддя в жінок після апоплексії яєчника. На підставі отриманих результатів розроблено та впроваджено алгоритм діагностичних і лікувально-профілактичних заходів у жінок з безпліддям після апоплексії яєчника.

Обсяг, структура та оцінка змісту дисертації

Проведений аналіз структури докторської дисертації свідчить про дотримання автором класичного принципу. Так, дисертація складається зі вступу, аналізу сучасного стану проблеми репродуктивного здоров'я жінок після апоплексії яєчника, розділу, присвяченого методам дослідження і лікувально-профілактичних заходів, трьох розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів, висновків, практичних рекомендацій і покажчика літератури, який включає 318 джерел, з яких 134 – кирилицею і 84 – латиною.

У розділі аналізу сучасного стану проблеми репродуктивного здоров'я жінок після апоплексії яєчника докторської дисертації представлені сучасні дані вітчизняної та зарубіжної літератури з проблеми безпліддя в жінок після апоплексії, а також шляхи зниження у цих пацієнток порушень репродуктивної функції. Цей розділ складається з декількох підрозділів, які доповнюють один одного, причому кожний містить резюмуюче закінчення і перехід на наступну частину матеріалу. Методологічно розділ побудований правильно, добре сприймається, стиль викладення матеріалу сучасний.

У другому розділі наукової роботи автор переконливо обґрунтував необхідність детальної оцінки вивчення найбільш інформативних показників гомеостазу, а також стан оваріального резерву. Крім того, слід вказати на широке використання сучасної комп'ютерної техніки для розробки методів контролю на ефективністю лікувально-профілактичних заходів, що проводяться, а також для обробки отриманих результатів. Таблиці, рисунки і графіки, які використав автор, є сучасними і високоінформативними.

Авторові удалося викласти результати власних досліджень поетапно – від клінічного аналізу різних форм апоплексії яєчника і до тактики проведення допоміжних репродуктивних технологій в цих жінок. Такий підхід дозволив автору обґрунтувати необхідність самостійного дослідження цієї проблеми в аспекті зниження частоти порушень репродуктивної функції в жінок після апоплексії яєчника. Представлені результати наочно показують існуючі резерви зниження частоти ускладнень і підвищення ефективності лікування порушень репродуктивної функції в жінок з цією патологією. Дані такого методологічного підходу дуже важливі як з наукової, так і з практичної точки зору.

Незважаючи на значну кількість наукових публікацій, присвячених проблемі лікування безпліддя у жінок після апоплексії яєчника, серйозні дослідження в даному напрямі, засновані на аналізі значного числа спостережень у науковій літературі, практично відсутні, хоча їх необхідність не викликає сумнівів, особливо в аспекті постійного збільшення числа використання допоміжних репродуктивних технологій. Автор обрав правильний методологічний підхід і запропонував методи контролю на підставі використання отриманих результатів клініко-функціональних і лабораторних досліджень. Використання сучасної комп'ютерної техніки дозволило виділити основні функціональні і лабораторні показники. Методики є простими у використанні і можуть знайти широке використання в спеціалізованих гінекологічних стаціонарах.

Автор розробив і упровадив практичні рекомендації, які полягають в наступних моментах:

- для оцінки стану оваріального резерву у жінок після оперативного лікування апоплексії яєчника необхідно проводити динамічну оцінку вмісту антимюллерова гормону та числа антральних фолікулів протягом шести менструальних циклів після операції;

- з метою ранньої діагностики гіпофункції яєчників після їх апоплексії необхідно динамічна оцінка клінічних (характер менструальної функції); ендокринологічних (функціональний стан гіпоталамо-гіпофізарно-яєчникової, надниркововазалозної і тиреоїдної систем); рівень аутоантіл до антигенів яєчників; гемостазіологічних (стан системного гемостазу) та ехографічних (об'єм яєчників та стан ендометрія);

- при необхідності стимуляції овуляції у жінок із гіпофукцією яєчників після апоплексії слід додатково (крім агоністів гонадотропін-релізінг гормону) використовувати високі дози етинілестрадіолу (в залежності від рівня естрадіолу) у поєднанні із антиагрегантами (ацетилсаліцілова кислота – 75 мг/добу та еноксапарин натрію – 20 мг/добу).

<u>Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації</u>

Окремо хотілося б відзначити, що всі наукові положення і висновки цілком обґрунтовані, випливають зі змісту роботи, мають теоретичне і практичне значення, а розроблені діагностичні, профілактичні та лікувальні методики дозволяють підвищити ефективність лікування безпліддя в жінок після апоплексії яєчника.

<u>Повнота викладу основних результатів дисертації в опублікованих працях</u>

Матеріали дисертації цілком відображено в 37 роботах, з яких 26 статей опубліковано в наукових провідних фахових журналах та збірниках, 11 тез на науково-практичних конференціях, симпозіумах та семінарах.

Окремо хотілося б підкреслити важливість виконаної докторської дисертації для безперервного професійного розвитку лікарів не лише акушерів-гінекологів, але й репродуктологів.

Результати дисертаційного дослідження можуть бути широко використані в педагогічному процесі при проведенні курсів тематичного удосконалення по гінекології та репродуктології.

Зауваження і побажання щодо змісту та оформлення дисертації та реферату

Говорячи про недоліки поданої наукової праці необхідно відзначити:

- незначну перевантаженість третього розділу таблицями та рисунками;

- при оцінці власних результатів можливо було проведення більш широкого спектра імунологічних досліджень.

У якості дискусії вважаю за необхідне задати декілька питань:

1. Яка структура генітальної патології матки у жінок з апоплексією яєчника?
2. Чи проводили Ви кореляцію між тривалістю безпліддя та оперативним лікуванням апоплексії яєчника?
3. Чому Ви вивчали саме ці показники оваріального резерву?

Висновок

про відповідність дисертації вимогам

Міністерства освіти і науки України

Дисертація Іщака Олега Миколайовича «Репродуктивне здоров'я жінок після апоплексії яєчника» є самостійною закінченою науково-дослідною роботою, яка містить нове вирішення важливої наукової проблеми сучасної гінекології та акушерства щодо підвищення ефективності діагностики та лікування безпліддя та зниження частоти репродуктивних втрат у жінок з апоплексією яєчника в анамнезі на основі удосконалення і впровадження алгоритму діагностичних і лікувально-профілактичних заходів.

Автору вдалось розробити та впровадити практичні рекомендації щодо підвищення ефективності лікування безпліддя та зниження репродуктивних втрат у жінок після апоплексії яєчника.

Дисертація за своєю актуальністю, науковою новизною отриманих результатів, їх практичним і теоретичним значенням, ступенем обґрунтованості та достовірності наукових положень, сформульованих у висновках і практичних рекомендаціях, повнотою викладення матеріалу в наукових статтях та апробації на наукових форумах, повністю відповідає вимогам пп. 7, 8, 9 Порядку присудження та позбавлення наукового ступеня доктора наук, затвердженого постановою КМУ від 17.11.2021 № 1197, і вимогам до оформлення дисертації, затвердженим наказом МОН України від 12.01.2017 № 40, а її автор заслуговує присудження наукового ступеня доктора медичних наук за науковою спеціальністю 14.01.01 «Акушерство та гінекологія».

Офіційний опонент
завідувач кафедри акушерства, гінекології
та планування сім'ї Медичного інституту
Сумського державного університету
МОН України
д.мед.н., професор Бойко В.І.

Підпис Бойка В.І. засвідчую
Начальник ВК м.г. Шевцова

Дата надходження відгуку до спеціалізованої
вченої ради Д 26.613.02 15.09.2023

Вчений секретар
доктор медичних наук професор Олександр ГАЛУШКО