ВІДГУК офіційного опонента
доктора медичних наук, професора Суханової Ауріки Альбертівни
на дисертацію Терехова Володимира Андрійовича
«Оптимізація хірургічного лікування та профілактики післяопераційних ускладнень у жінок з генітальною патологією з використанням сучасних ендоскопічних технологій»,
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 проблема хірургічного лікування різних варіантів генітальної патології (гіперпластичні процеси, пролапс, ускладнені форми запальних процесів) є однією з найбільш актуальних в сучасній гінекології. Незважаючи на впровадження в медичну практику нових ендоскопічних технологій, ефективність хірургічного лікування гінекологічних захворювань залишається невисокою, а ефективність профілактичних та реабілітаційних заходів є недостатньо ефективною. Отже, це диктує необхідність проведення досліджень в даному науковому напрямку.

**Мета роботи та завдання дослідження**

Автор поставив за мету дослідження підвищити ефективність хірургічного лікування доброякісних та запальних новоутворень геніталій, а також знизити частоту післяопераційних ускладнень на основі удосконалення тактики використання сучасних ендоскопічних технологій та лікувально-профілактичних заходів.

Для її вирішення поставлено 9 конкретних завдань, які дозволяють вирішити дану проблему: від визначення структури оперативного лікування доброякісних новоутворень матки та придатків з використання сучасних

ендоскопічних технологій до удосконалення та показання ефективність тактики сучасних ендоскопічних технологій та профілактики післяопераційних ускладнень у жінок з різними варіантами генітальної патології.

**Наукова новизна одержаних результатів**

Розглядаючи питання наукової новизни поданої докторської дисертації необхідно відзначити, що автором вперше показана роль аутоімунного компонента у ґенезі ускладнених форм запальних процесів органів малого таза; встановлено зміни якості життя до та після оперативного лікування різних форм генітальної патології та їх взаємозв'язок з обсягом операцій та наявності післяопераційних ускладнень; показано особливості змін плазмової та судинно-тромбоцитарної ланки гемостазу у жінок з ускладненими формами запальних процесів органів малого таза; на підставі отриманих даних науково обґрунтовано необхідність удосконалення тактики хірургічних втручань та алгоритму лікувально-профілактичних заходів в жінок після оперативного лікування різних варіантів генітальної патології з метою підвищення ефективності лікування та зниження рівня післяопераційних ускладнень.

**Практичне значення** одержаних результатів полягає в тому, що удосконалено методику ушивання черевної порожнини та вагінальної гістеректомії при використанні сучасних ендоскопічних технологій у жінок з міомою матки та пролапсом. Це дозволило підвищити якість оперативного лікування та знизити частоту порушень репродуктивного здоров'я в післяопераційному періоді. Запропоновано основні принципи техніки вагінальної гістеректомії при міомі матки великих розмірів, що забезпечує зниження частоти інтра- та післяопераційних ускладнень.

**Обсяг, структура та оцінка змісту дисертації**

Проведений аналіз структури докторської дисертації свідчить про дотримання автором класичного принципу. Так, дисертація складається з вступу, аналізу сучасного стану методів оперативного лікування та профілактики післяопераційних ускладнень у жінок з генітальною патологією з використан-

ням сучасних ендоскопічних технологій, розділу, присвяченого методам дослідження і лікувально-профілактичних заходів, трьох розділів власних досліджень, обговорення результатів, висновків, практичних рекомендацій і покажчика літератури, який включає 274 джерела кирилицею і латиною. Робота ілюстрована 47 таблицями.

В огляді сучасного стану проблеми докторської дисертації представлені найсучасніші дані вітчизняної та зарубіжної літератури з проблеми використання ендоскопічних технологій при лікуванні безпліддя у жінок із генітальною патологією, а також шляхи зниження у цих пацієнток післяопераційних ускладнень та порушень репродуктивної функції. Цей розділ складається з декількох підрозділів, які додають один одного, причому кожен 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 гемостазу при різних формах генітальної патології. Крім того, слід вказати на широке використання сучасної комп′ютерної техніки для розробки методів контролю за ефективністю лікувально-профілактичних заходів, що проводяться, а також для обробки отриманих результатів. Таблиці, рисунки і графіки, які використав автор, є сучасними і високоінформативними.

Автору удалось викласти результати власних досліджень поетапно – диференційований підхід до вибору методів хірургічного лікування гінекологічних хворих; органозберігаючі операції при гострих гнійних захворюваннях придатків матки та профілактика гемостазіологічних порушень в жінок, прооперованих з приводу гнійних захворювань органів малого таза. Такий підхід дозволив автору обґрунтувати необхідність самостійного дослідження цієї проблеми в аспекті зниження частоти післяопераційних ускладнень та

порушень репродуктивної функції. Представлені результати наочно показують наявні резерви зниження частоти і підвищення ефективності хірургічного лікування різних форм генітальної патології. Дані такого методологічного підходу дуже важливі як з наукової, так і з практичної точки зору.

Незважаючи на значну кількість наукових публікацій, присвячених проблемі оперативного лікування різних форм генітальної патології, серйозні дослідження в даному напрямі, засновані на аналізі значного числа спостережень, практично відсутні, хоча їх необхідність не викликає сумнівів, особливо в аспекті постійного збільшення кількості сучасних ендоскопічних операцій. Автор обрав правильний методологічний підхід і запропонував методи контролю на підставі використання отриманих результатів клініко-функціональних та лабораторних досліджень. Використання сучасної комп′ютерної техніки дозволило виділити основні функціональні та лабораторні показники. Методики є простими у використанні і можуть знайти широке використання в спеціалізованих гінекологічних стаціонарах.

Автором розроблено й упроваджено практичні рекомендації, які полягають в наступних моментах:

- в удосконаленій автором методиці ушивання черевної порожнини – використання сучасних ендоскопічних технологій дозволяє підвищити ефективність оперативного лікування доброякісної та запальної патології органів малого таза. Використання удосконаленого алгоритму дозволяє підвищити якість оперативного лікування та знизити частоту порушень репродуктивного здоров’я в післяопераційному періоді. Після вагінальної гістеректомії два обвивних шва накладаються на слизову оболонку піхви, кукси зв'язок і тазову очеревину від міхурно-маткової складки і передньої стінки піхви до очеревини позаматкового простору і задньої стінки піхви. Справа і зліва накладаються 2 таких шва. Зав'язуються шви одночасно. Дана техніка дозволяє досягти надійного гемостазу і уникнути виникнення позачеревних гематом і гематом куполу піхви в післяопераційному періоді;

- техніка вагінальної гістеректомії з приводу міоми матки великих розмірів базується на двох основних принципах: деваскуляризація матки шляхом лігування маткових артерій перед виконанням власне гістеректомії; зменшення розмірів пухлини шляхом бісекції, міомектомії, морцеляції або коринг;

- удосконалена методика для лікування стресового нетримання сечі у жінок відрізняється місцями проведення сітчастого протеза. Після катетеризації сечового міхура виконується лінійний розріз слизової оболонки сечового міхура на 1 см нижче за зовнішній отвір сечовипускального каналу довжиною 1 см. Важливо, аби була розкрита й належна фасція. Потім робляться тунелі до обтураторного отвору з обох боків, через які й проводяться зігнутої форми провідники із сітчастим протезом. Провідник поводиться не з боку піхви через обтураторний отвір на внутрішню поверхню стегна, а з внутрішньої поверхні стегна з розрізу 1 см, на 2 см вище за зовнішній отвір сечовипускального каналу і 2 см назовні від внутрішнього стегнового згину. Провідник перфорує замикальний отвір під контролем пальця і виходить назовні з розрізу слизової оболонки піхви.

**Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.**

Всі наукові положення і висновки цілком обґрунтовані, випливають із змісту роботи, мають теоретичне і практичне значення, а розроблені діагностичні, профілактичні та лікувальні методики дозволяють підвищити ефективність оперативного лікування різних форм генітальної патології.

**Повнота викладу основних результатів дисертації в опублікованих працях.**

За темою дисертації опубліковано 26 робіт, з яких 21 стаття в наукових провідних фахових журналах та збірниках, рекомендованих МОН України, з них 5 – у виданнях, індексованих у базі даних Scopus, 5 тез на науково-практичних конференціях, симпозіумах та семінарах, причому більшість робіт – самостійні.

Окремо хотілося б підкреслити важливість виконаної докторської дисертації для безперервного професійного розвитку лікарів не лише акушерів-гінекологів, але й хірургів. Результати дисертаційного дослідження можуть бути широко використані в педагогічному процесі при проведенні курсів тематичного удосконалення з гінекології та хірургії.

**Зауваження і побажання щодо змісту та оформлення дисертації та автореферату.**

Говорячи про недоліки поданої наукової праці необхідно відзначити:

- незначну перевантаженість розділу 5 таблицями и рисунками;

- при оцінці власних результатів можливо було проведення більш широкого спектру мікробіологічних досліджень.

У якості дискусії вважаю за необхідне задати декілька питань:

- Яка структура генітальної патології у обстежених жінок?
- Чи проводили Ви кореляцію між тривалістю захворювання та перебігом післяопераційного періоду?
- Чому Ви вивчали саме ці показники гемостазу?

**Висновок**

**про відповідність дисертації вимогам**

**Міністерства освіти і науки України**

Дисертація Терехова Володимира Андрійовича «Оптимізація хірургічного лікування та профілактики післяопераційних ускладнень у жінок з генітальною патологією з використанням сучасних ендоскопічних технологій», виконана на кафедрі акушерства, гінекології та планування сім'ї Медичного інституту Сумського державного університету МОН України при науковому консультуванні доктора медичних наук професора Бойка В.І., є самостійною закінченою науково-дослідною роботою, яка містить нове вирішення важливої наукової проблеми сучасного акушерства та гінекології щодо підвищення ефективності оперативного лікування доброякісних та запальних новоутворень

геніталій, а також знизити частоту післяопераційних ускладнень на основі удосконалення тактики використання сучасних ендоскопічних технологій та лікувально-профілактичних заходів. Автору вдалось розробити та впровадити практичні рекомендації щодо підвищення ефективності лікування та зниження частоти післяопераційних ускладнень.

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:
професорка кафедри акушерства,
гінекології і репродуктології
Національного університету охорони
здоров'я України імені П. Л. Шупика,
доктор медичних наук професор Ауріка СУХАНОВА

МОЗ України
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ ІМЕНІ П. Л. ШУПИКА
Підпис Ауріки Суханової засвідчую
Учений секретар
«12» 06 2023 р.

Дата надходження відгуку до спеціалізованої
вченої ради Д 26.613.02 15.06.2023

Вчений секретар
доктор медичних наук професор Олександр ГАЛУШКО