



МОЗ України  
НУОЗ України імені П. Л. Шупика

ЗАТВЕРДЖУЮ  
Голова вченої ради  
НУОЗ України імені П. Л. Шупика

**ВИСНОВОК**

про наукову новизну, теоретичне  
та практичне значення результатів  
докторської дисертації  
Сербенюк А. В.

професор О. К. Толстанов

2024 р.



**Витяг з протоколу**

24.04.2024 № 4

м. Київ

міжкафедрального семінару профільних кафедр акушерства, гінекології і репродуктології; акушерства, гінекології та перинатології; акушерства і гінекології № 1; акушерства, гінекології та медицини плода Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика, проведеного відповідно до рішення вченої ради НУОЗ України імені П. Л. Шупика

Голова – доктор медичних наук професор, професор кафедри акушерства, гінекології та медицини плода Вдовиченко С.Ю.

Секретар – кандидат медичних наук, асистент кафедри акушерства, гінекології та перинатології Гурженко О.Ю.

Присутні: академік НАМН України професор В.В. Камінський, ректор, професор кафедри акушерства, гінекології і репродуктології; професор Л.В. Суслікова, зав. кафедри акушерства, гінекології і репродуктології; професор О.В. Голяновський, зав. кафедри акушерства і гінекології № 1; професор С.І. Жук, професор кафедри акушерства, гінекології та медицини плода; к. мед. н. І.П. Нецкар, в. о. зав. кафедри акушерства, гінекології та перинатології; професор А.А. Суханова, професор кафедри акушерства, гінекології і репродуктології; професор О.В. Горбунова, професор кафедри акушерства, гінекології та перинатології; професор А.Д. Вітюк, директор навчально-методичного центру симуляційних методів навчання імені Андрія Ткаченка, професор кафедри акушерства, гінекології та перинатології; професор Т.Г. Романенко, професор кафедри акушерства і гінекології № 1; професор О.А. Волошин, професор кафедри акушерства і гінекології № 1; доцент Т.В. Герасимова, доцент кафедри акушерства і гінекології № 1; доцент Г.А. Дзюба, доцент кафедри акушерства, гінекології та медицини плода; аспіранти кафедри.

Всього:

докторів наук – 10

кандидатів наук – 4

без наукового ступеня – 7

У тому числі зі спеціальності дисертації, яку обговорювали:

докторів наук – 10

кандидатів наук – 4

без наукового ступеня – 7.

### **Порядок денний:**

Обговорення дисертації здобувача Сербенюк Анастасії Валеріївни «Репродуктивне здоров'я жінок фертильного віку, що зазнали контузії під час бойових дій. Система профілактики, лікування та реабілітації», поданої на здобуття наукового ступеня доктора наук в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина» (наукова спеціальність 14.01.01 «Акушерство та гінекологія»).

### **Слухали:**

Доповідь здобувача Сербенюк Анастасії Валеріївни «Репродуктивне здоров'я жінок фертильного віку, що зазнали контузії під час бойових дій. Система профілактики, лікування та реабілітації» з викладенням основних положень дисертації. По доповіді були поставлені наступні запитання (6):

Запитання: професор С.І. Жук, зав. кафедри акушерства, гінекології та медицини плода:

1. «Які категорії жінок були включені Вами у дослідження?»

Відповідь: «З 2019 року в дослідження були включені жінки, що брали участь у бойових діях на території проведення АТО. З початком повномасштабного вторгнення до дослідження були включені жінки-волонтери, громадянки з окупованих територій, жінки-військовослужбовиці, які брали участь у бойових діях».

Запитання: професор О.В. Голяновський, зав. кафедри акушерства і гінекології № 1:

2. «Який основний критерій включення до проведення ЕКЗ був серед жінок з контузією в анамнезі?»

Відповідь: «Ми брали жінок з абсолютними показами до проведення ЕКО, а саме – трубно-перитонеальний фактор безпліддя».

Запитання: професор О.В. Горбунова, професор кафедри акушерства, гінекології та перинатології:

3. «В чому саме полягає новизна Вашого дослідження?»

Відповідь: «На підставі ретроспективного дослідження історій хвороб пацієнток з контузією в анамнезі доведена доцільність корекції рецептивності

ендометрія у цієї когорти хворих в прегравідарній підготовці та в період перед проведенням лікування методами ДРТ. Виявлено, що зміни рецептивності ендометрія після перенесеної контузії дуже варіабельні та індивідуалізовані у кожної конкретної хворої, розроблена схема патогенезу порушень рецептивності ендометрія у цих пацієнток. Доведено, що в ендометрії пацієнток з контузією в анамнезі в період вікна імплантації спостерігаються зміни рецепторів стероїдних гормонів, відхилення в розвитку піноподій та їх мікрорворсинок, зниження експресії молекул імплантації ( $\alpha V\beta_3$ -інтегринів, лейкемія-інгібуючого фактора (ЛІФ), глікоделіну), накопичення високоцитотоксичних CD16+CD56+НК-лімфоцитів, посилення проліферації, зниження процесів апоптозу, що є важливими факторами порушення рецептивності ендометрія та фертильності жінок. Доведено, у хворих з контузією в анамнезі існують особливості клініко-анамнестичних даних, сонографії органів малого таза, при проведенні гістероскопії, гормонального та імунного профілю, більш виражені серед пацієнток з контузією в анамнезі, ніж серед жінок без травмуючого впливу».

#### 4. «Яке практичне значення роботи?»

Відповідь: «Розроблена й впроваджена в діяльність закладів охорони здоров'я України комплексна диференційована система реабілітації жінок з травмуючою подією в анамнезі в залежності від стану рецептивності ендометрія, оцінена ефективність її впровадження».

Запитання: доцент Г.А. Дзюба, доцент кафедри акушерства, гінекології та медицини плода:

#### 5. «Де саме Ви доповідали отримані результати?»

Відповідь: «Основні положення роботи доповідалися та обговорювалися на науково-практичних фахових заходах з міжнародною участю, за результатами опубліковано тези».

#### 6. «Скільки надруковано наукових праць за темою дисертації?»

Відповідь: «За результатами дисертації опубліковано 25 робіт, з яких 20 статей у фахових виданнях, рекомендованих МОН України, 6 з них у виданнях, індексованих в базі даних Scopus, 9 самостійні; 1 навчальний посібник, 4 тези доповідей на фахових міжнародних конференціях та конгресах.

#### ВИСТУПИЛИ:

Ректор НУОЗ України імені П. Л. Шупика, професор кафедри акушерства, гінекології і репродуктології, академік НАМН України, д.мед.н. професор Камінський В.В. з характеристикою наукової зрілості здобувача:

Сербенюк Анастасія Валеріївна як науковець відома нам всім ще з 2012 року, коли вона виконувала на кафедрі акушерства, гінекології і репродуктології дисертаційну роботу на здобуття наукового ступеня кандидата медичних

наук, яка була успішно захищена у 2019 році. Сьогодні Анастасія Валеріївна є одною з провідних репродуктологів Клініки репродуктивних технологій НУОЗ України імені П. Л. Шупика. За час виконання докторської дисертації активно співпрацювала з кафедрою акушерства, гінекології і репродуктології – виконана науково-дослідна робота є фрагментом наукової роботи кафедри, показала відмінну практичну і теоретичну підготовку, дисциплінованість. Володіє високим ступенем відповідальності, доброзичливо і сумлінно відноситься до всіх доручень, користується заслуженим авторитетом у всіх співробітників кафедри, добре володіє англійською мовою. Отже, все викладене вище дозволяє зробити висновок, що кандидат медичних наук Сербенюк Анастасія Валеріївна достойна мати ступінь доктора медичних наук.

### **Рецензенти:**

1. Професор кафедри акушерства, гінекології і репродуктології **Суханова А.А.** надала позитивну оцінку дисертації Сербенюк Анастасії Валеріївни «Репродуктивне здоров'я жінок фертильного віку, що зазнали контузії під час бойових дій. Система профілактики, лікування та реабілітації» із деякими зауваженнями та запитаннями.

Зауваження, які не знижують цінності дисертації в цілому і виправлені автором в процесі рецензування:

- в роботі є деякі друкарські й стилістичні помилки;
- бажано було б представити матеріали поданої дисертації у вигляді монографії.

У порядку дискусії рецензент вважала за необхідне поставити декілька питань:

1. Які суттєві зміни Ви помітили в імунній системі у досліджуваних жінок?
2. Яким чином було проведено корекцію метаболічного синдрому у жінок, що зазнали контузію під час бойових дій?

Відповіді:

1. При наявності контузії в анамнезі формуються особливі прояви імунного дисбалансу: підвищення кількості сегментоядерних нейтрофілів, зниження числа моноцитів і лімфоцитів; перерозподіл субпопуляційного складу лімфоцитів зі зниження відносного вмісту CD3+, CD4+, CD8+, CD16+, CD22+, підвищення долі CD25+; дисімуноглобулінемія – зниження рівня IgG, підвищення рівнів IgA та IgM; підвищення рівня ЦІК; збільшення рівнів запальних та протизапальних цитокінів; а також підвищення рівня фібронектину і ферменту NAT.

2. Метаболічна терапія – елімінаційна дієти (розширений питний режим – 50 мл на кг маси тіла + 1л для дезінтоксикації; три прийоми їжі строго без перекусів, інтервал між якими повинен складати не більше і не менше

4-5 годин; вживання вуглеводів тільки в один прийом їжі, до 16:00 (сніданок або обід); інші два білкові прийоми (в пріоритеті біла риба, червона риба, яйця, сир кисломолочний безлактозний із зеленню, грибами, горіхами, рослинною олією, прибравши зі свого раціону молочні продукти, алкоголь, соуси, соки, газовані напої, фрукти та мед). Гепатопротектор – гептрал («Abbott», Італія) по 1 капсулі 2 рази на добу між прийомами їжі протягом 2 місяців, а також vitamin E 268 mg (solgar) по 1 капсулі 1 раз на день протягом місяця. Бетаргін 1 саше 2 рази на добу;

**Висновок рецензента:** дисертаційна робота Сербенюк Анастасії Валеріївни «Репродуктивне здоров'я жінок фертильного віку, які зазнали контузії під час бойових дій. Система профілактики, лікування та реабілітації» повністю відповідає вимогам МОН України щодо докторських дисертацій і може бути представлена в спеціалізовану вчену раду відповідного профілю.

2. Професор кафедри акушерства і гінекології № 1 **Романенко Т.Г.** надала позитивну оцінку дисертації Сербенюк Анастасії Валеріївни «Репродуктивне здоров'я жінок фертильного віку, що зазнали контузії під час бойових дій. Система профілактики, лікування та реабілітації» із деякими зауваженнями та запитаннями.

Зауваження, які не мають принципового значення і не впливають на загальне позитивне враження від роботи:

У процесі рецензування виникли наступні зауваження:

- можливо було б скоротити розділ, присвячений аналізу та узагальненню результатів дослідження;

- є поодинокі друкарські помилки та невдалі стилістичні обороти.

Принципових зауважень, які б впливали на позитивну оцінку роботи, немає.

Під час рецензування виникли наступні запитання до дисертанта:

1. Яка роль фізіотерапевтичних методів лікування у жінок перед плануванням вагітності?

2. Який медичний супровід Ви рекомендували жінкам, що висловили бажання повернутись на військову службу до зони активних бойових дій?

Відповіді:

1. Для попередження утворення сінехій та склерозу тканин ендометрія ми рекомендували проведення фізіопроцедури з Лідазою по 64 ОД, подальшим призначенням ректальних супозиторій, які містять 15 000 МО стрептокінази і 1 250 МО стрептодорнази («Дістрептаза», Польща) через 2 тижні після втручання, по схемі: 3 доби – по 1 супозиторію 3 рази на день, 3 дні – по 1 супозиторію двічі на добу, 3 дні – по 1 супозиторію 1 раз на добу.

2. У разі бажання жінки повернутися на військову службу до зони активних бойових дій – встановлення підшкірно імпланту з етанолгестрелом

або ВМС типу «Мірена» або циклічний прийом низкодозованих КОК на 6-12 місяців. Ми відзначили, що постконтузійний синдром майже не виявляється у жінок, що зазнали контузії та приймали КОК.

**Висновок рецензента:** дисертаційна робота Сербенюк Анастасії Валеріївни «Репродуктивне здоров'я жінок фертильного віку, що зазнали контузії під час бойових дій. Система профілактики, лікування та реабілітації» повністю відповідає вимогам МОН України щодо докторських дисертацій і може бути представлена в спеціалізовану вчену раду відповідного профілю.

1. Директор навчально-методичного центру симуляційних методів навчання імені Андрія Ткаченка, професор кафедри акушерства, гінекології та перинатології **Вітюк А.Д.** надала позитивну оцінку дисертації Сербенюк Анастасії Валеріївни «Репродуктивне здоров'я жінок фертильного віку, що зазнали контузії під час бойових дій. Система профілактики, лікування та реабілітації» із деякими побажаннями та запитаннями.

Зауважень принципового характеру по виконаній докторській дисертації немає, хоча, можливо, було б доцільним більш стисло подати результати імуногістохімічних досліджень.

Під час рецензування виникли наступні запитання до дисертанта:

1. Які порушення репродуктивної функції найчастіше зустрічались у жінок, що зазнали контузію під час бойових дій?
2. Яке Ваше відношення до оцінки імунного статусу при розробці профілактичних заходів у обстежених жінок?

Відповіді:

1. Найчастіше під впливом травмуючих факторів розвиваються стресові нейроендокринні, соматичні та органічні відхилення, гінекологічні захворювання, невиношування, безпліддя та патології вагітності і пологів.

2. Наше відношення позитивне.

**Висновок рецензента:** дисертаційна робота Сербенюк Анастасії Валеріївни «Репродуктивне здоров'я жінок фертильного віку, що зазнали контузії під час бойових дій. Система профілактики, лікування та реабілітації» повністю відповідає вимогам МОН України щодо докторських дисертацій і може бути представлена в спеціалізовану вчену раду відповідного профілю.

**В обговоренні дисертації взяли участь:** професор Л.В. Суслікова, зав. кафедри акушерства, гінекології і репродуктології, професор О.В. Голяновський, зав. кафедри акушерства і гінекології № 1; професор С.І. Жук, зав. кафедри акушерства, гінекології та медицини плода; к. мед. н. І.П. Нецкар, в. о. зав. кафедри акушерства, гінекології та перинатології; професор О.В. Горбунова, професор кафедри акушерства, гінекології та перинатології; доцент Т.В. Герасимова, доцент кафедри акушерства і гінекології

№ 1; доцент Г.А. Дзюба, доцент кафедри акушерства, гінекології та медицини плода, які відмітили актуальність теми дисертації, наголосили на великій науковій та практичній цінності роботи, отриманих результатів і висновків та рекомендували після виправлення несуттєвих зауважень, що стосуються оформлення роботи, подати дисертаційну роботу Сербенюк Анастасії Валеріївни «Репродуктивне здоров'я жінок фертильного віку, що зазнали контузії під час бойових дій. Система профілактики, лікування та реабілітації» у спеціалізовану вчену раду відповідного профілю.

На підставі доповіді здобувача, відповідей на запитання учасників між-кафедрального семінару, відгуку наукового консультанта, виступів рецензентів та їх позитивних висновків, наукової дискусії та обговорення дисертації учасниками міжкафедрального семінару профільних кафедр акушерства, гінекології та перинатології; акушерства і гінекології № 1; акушерства, гінекології і репродуктології та акушерства, гінекології та медицини плода Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика спільне засідання дійшло такого висновку.

## ВИСНОВОК

щодо дисертації робота Сербенюк Анастасії Валеріївни «Репродуктивне здоров'я жінок фертильного віку, що зазнали контузії під час бойових дій. Система профілактики, лікування та реабілітації» на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 22 «Медицина» (наукова спеціальність 14.01.01 «Акушерство та гінекологія»).

1. Характеристика особистості здобувача. Сербенюк Анастасія Валеріївна народилася 12 квітня 1984 року в місті Миколаїв. В 2007 році закінчила Буковинський державний медичний університет, у 2007-2010 роках проходила інтернатуру зі спеціальності «Акушерство і гінекологія» на базі кафедри акушерства, гінекології і репродуктології НМАПО імені П. Л. Шупика. В 2011 році прийнята на посаду лікаря акушера-гінеколога відділення планування сім'ї та допоміжних репродуктивних технологій з кабінетом ендокринної гінекології та денним стаціонаром на 5 ліжок Клініки репродуктивних технологій НУОЗ України імені П. Л. Шупика, де працює по теперішній час. З 2021 року – за сумісництвом асистент кафедри акушерства, гінекології і репродуктології.

2. Затвердження теми дисертації. Сербенюк Анастасії Валеріївни «Репродуктивне здоров'я жінок фертильного віку, що зазнали контузії під час бойових дій. Система профілактики, лікування та реабілітації» затверджена на засіданні вченої ради НУОЗ України імені П. Л. Шупика 18.09.2021, протокол № 7.

3. Актуальність теми дисертації. Одним з головних показників репродуктивного здоров'я нації є рівень неплідності. За останніми даними,

рівень народжуваності в Україні наближається до найгірших показників у світі, що спричинено воєнними діями на території України. Крім того, в усьому світі спостерігається невідворотне зниження народжуваності, тому відновлення репродуктивного потенціалу є одним з пріоритетних завдань в Україні та світі. Спираючись на дані чисельних досліджень, безплідний шлюб в умовах військової агресії зустрічається все частіше та має тенденцію до зростання, що трансформує цю проблему з медико-біологічної в соціально-економічну. Відсоток безплідності в шлюбі до початку бойових дій на території України становив 25%, цей показник неспинно зростає з моменту повномасштабного вторгнення країни-агресора. Сучасні українські жінки-військовослужбовці, переселенки з тимчасово окупованих територій та інших регіонів України в умовах воєнного стану мають серйозні ризики для погіршення не лише соматичного здоров'я, а й стану репродуктивної системи, що обумовлено негативним ефектом стрес-факторів під час війни. Варто відзначити, що на даний час одним із ключових факторів порушення функціонування організму є посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Згідно із сучасними даними, близько 30% осіб, які зазнали впливу травматичних подій, матимуть ПТСР і потребуватимуть допомоги. Що стосується саме жіночого населення, то впродовж життя ПТСР діагностується у близько 10% дорослих жінок та у 7% дівчат. Також відомо, що у жінок прояви ПТСР спостерігаються майже у 1,5 рази частіше, ніж у чоловіків, особливо високим рівень поширеності психічних розладів відзначається серед внутрішньо переміщених осіб. Зокрема, у цій когорті ПТСР розвивається і діагностується у 22% чоловіків та 36% жінок. Серед симптомів ПТСР найчастіше відзначаються прояви депресії (у 16 та 25% відповідно) і тривожності (у 13 та 20% відповідно). Пошук компетентних маркерів рецептивного періоду в циклі жінки триває багато років, а з приходом електронної мікроскопії, імунологічних і молекулярних методів число таких маркерів значно зросло. Імуногістохімічна оцінка ендометріального вистилення ідентифікувала ряд ендометріальних білків, які показують залежну від циклу експресію приблизно під час імплантації. Однак, роботи з імуногістохімічної оцінки рецептивності ендометрія у жінок, що зазнали контузії в анамнезі, в Україні є поодинокими, а з її корекції – взагалі відсутні. Дослідження факторів рецептивності у жінок з безпліддям дозволить не тільки зрозуміти патогенез репродуктивних порушень у жінок, що зазнали контузії під час бойових дій, але й створити патогенетично обґрунтовану диференційовану схему профілактики морфофункціональних патологічних змін в ендометрії та корекцію порушень імплантаційної здатності ендометрія, що в кінцевому підсумку повинно призвести до підвищення ефективності відновлення репродуктивної функції.



4. Зв'язок теми дисертації з науковими програмами., планами і темами. Дисертаційна робота є фрагментом комплексної науково-дослідної роботи кафедри акушерства, гінекології і репродуктології НУОЗ України імені П. Л. Шупика «Зниження частоти великих акушерських синдромів при вагітності високого ризику з позицій єдиного генезу шляхом впровадження патогенетично спрямованого комплексу профілактики та лікування» (номер державної реєстрації 0118U001138, термін виконання 2018-2020 рр.). Автор є співвиконавцем теми.

5. Наукові положення, розроблені особисто здобувачем, та їх новизна. У дисертаційній роботі наведено вирішення актуальної та відносно нової проблеми сучасної гінекології – підвищення відновлення репродуктивної функції у жінок, що зазнали контузії під час бойових дій. Автором на підставі ретроспективного дослідження історій хвороб пацієнток з контузією в анамнезі доведена доцільність корекції рецептивності ендометрія у цієї когорти хворих в прегравідарній підготовці та в період перед проведенням лікування методами ДРТ. Доведено, у хворих з контузією в анамнезі існують особливості клініко-анамнестичних даних, сонографії органів малого таза та при проведенні гістероскопії, гормонального та імунного профілю, більш виражені серед пацієнток з контузією в анамнезі, ніж серед жінок без травмуючого впливу. Доведено, що в ендометрії пацієнток з контузією в анамнезі в період вікна імплантації спостерігаються зміни рецепторів стероїдних гормонів, відхилення в розвитку піноподій та їх мікрворсинок, зниження експресії молекул імплантації ( $\alpha V\beta_3$ -інтегринів, лейкемія-інгібуючого фактора (ЛІФ), глікоделіну), накопичення високоцитотоксичних CD16+CD56+НК-лімфоцитів, посилення проліферації, зниження процесів апоптозу, що є важливими факторами порушення рецептивності ендометрія та фертильності жінок. Виявлено, що зміни рецептивності ендометрія після перенесеної контузії дуже варіабельні та індивідуалізовані у кожної конкретної хворої, розроблена схема патогенезу порушень рецептивності ендометрія у пацієнток, що зазнали контузії під час бойових дій. Представлено дані та новий напрямок у вирішення наукової проблеми гінекології та репродуктології – підвищення ефективності відновлення репродуктивної функції у жінок, які зазнали контузії під час бойових дій, на тлі визначення особливостей патогенезу порушення рецептивності ендометрія, шляхом розробки та впровадження комплексної диференційованої системи реабілітації порушення у них репродуктивної функції.

б. Теоретичне та практичне значення результатів дослідження. Отримані результати дозволяють розширити наявні дані про патогенез порушень рецептивності ендометрія у пацієнток, що зазнали контузії під час бойових дій, які призводять до безпліддя. Автором встановлено, що зміни рецеп-

тивності ендометрія після перенесеної контузії дуже варіабельні і носять індивідуальний характер у кожної конкретної хворої. Встановлена ефективність основних клінічних, доплерометричних, ендокринологічних, імунологічних та імуногістохімічних показників в плані діагностики та розвитку порушення рецептивності ендометрія у жінок в прегравідарній підготовці з діагнозом безпліддя та контузією в анамнезі. Запропонована в практику система діагностичних, лікувально-профілактичних заходів, спрямованих на поліпшення результатів програм ДРТ у жінок з безпліддям та контузією в анамнезі, на основі комплексної диференційованої реабілітації в прегравідарній підготовці.

7. Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих в дисертації. Основні наукові положення і рекомендації отримано на основі комплексного підходу з використанням загальноклінічних, лабораторних, морфологічних, функціональних і статистичних методів, які забезпечили вирішення поставлених мети і задач дослідження; кожен висновок науково аргументований і узагальнює відповідний комплекс результатів проведених досліджень. В кожному розділі власних досліджень дисертації є опис, первинні дані, результати їх статистичної обробки. Джерела вітчизняної та іноземної літератури, використані протягом виконання роботи, представлені рефератами, копіями статей, які систематизовані відповідно до теми дисертації. Таким чином, перинна документація достовірна і використана автором при виконанні дисертаційної роботи. Наявний у автора фактичний матеріал точно відповідає наведеним в дисертації даним. Обґрунтованість практичних рекомендацій і висновків підтверджена їх апробацією і впровадженням у практику.

8. Апробація результатів дисертації. Основні положення дисертаційної роботи було оприлюднено на I Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю «Вибрані питання медицини сектору державної безпеки та оборони» (2020 Лист 19–20, Київ–Харків), 19 annual meeting of International Society for Gynecologic Endoscopy (2020 Dec 2–5, Florence, Italy), 19 annual meeting of International Society for Gynecologic Endoscopy (2020 Dec 2–5, Florence, Italy), 27<sup>th</sup> European Congress «Women's health beyond boundaries» European board of Obstetrics and Gynaecology (EBCOG) (2021 Sep 2–4, Athens, Greece), 28<sup>th</sup> European Congress of Obstetrics and Gynaecology EBCOG (2023 May 18–20, Krakow, Poland), XXIV FIGO World Congress of Gynecology and Obstetrics (2023 Oct 9–12, France, Paris).

9. Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих працях та особистий внесок у них автора. За темою дисертації опубліковано 25 робіт, з яких 20 статей у фахових виданнях, рекомендованих МОН України, 6 з них у виданнях, індексованих в базі даних Scopus, 9 самостійні; 1 навчальний посібник, 4 тези доповідей на фахових міжнародних конференціях.

10. Список робіт, опублікованих за темою дисертації та конкретний внесок здобувача.

*Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації:*

1. Камінський ВВ, Суслікова ЛВ, Сербенюк АВ, Проноза-Стеблюк КВ. Особливості гормональної регуляції у жінок-ветеранок репродуктивного віку, що зазнали контузії. Репродуктивне здоров'я жінки. 2020;4(44):36–40 *(Здобувачем проведено аналіз літературних джерел, набір клінічного матеріалу, узагальнення результатів дослідження, оформлення і підготовка статті до друку).*

2. Суслікова ЛВ, Малишева ІВ, Камінський ВВ, Сербенюк АВ, Чайка КВ, Камінський АВ. Зміни прокоагулянтної ланки під час вагітності в жінок із наркозалежністю. Репродуктивна ендокринологія. 2020;2(52):49–53. *(Здобувачем проведено набір клінічного матеріалу, узагальнення результатів дослідження, оформлення і підготовка статті до друку).*

3. Suslikova LV, Kaminskyu VV, Serbeniuk AV, Chayka KV, Kaminskyu AV, Zhykharsky RV, Bondaruk OY. Effect of endometrial injection scratching in cycles of treatment by assisted reproductive technology methods. Reprod Endocrinol. 2020; 3(53):49–54. *(Здобувачем проведено набір клінічного матеріалу, статистична обробка та аналіз матеріалів дослідження, формування висновків, оформлення і підготовка статті до друку).*

4. Камінський ВВ, Суслікова ЛВ, Сербенюк АВ. Імплантаційна здатність ендометрія у жінок-ветеранок, що зазнали контузії, з нереалізованою репродуктивною функцією. Здоров'я жінки. 2020;9-10(155-156);44–9. *(Здобувачем проведено збір і статистична обробка первинних даних та аналіз матеріалів дослідження, формування висновків, підготовка матеріалів до публікації).*

5. Kaminskyu VV, Suslikova LV, Serbeniuk AV, Dercach AD. Thyroid dysfunction in women of reproductive age who participated in hostilities and suffered contusions. RS Global World Science. 2020;8(35):41–7. *(Здобувачем проведено аналіз літературних джерел, набір клінічного матеріалу, узагальнення результатів дослідження, оформлення і підготовка статті до друку).*

6. Камінський ВВ, Коломійченко ТВ, Жданович ОІ, Сербенюк АВ, Деркач АД. Оптимізація тактики ведення вагітності після грипу, перенесеного на ранніх термінах вагітності. RS Global World Science. 2020;9(61):18–24. *(Здобувачем проведено набір клінічного матеріалу, узагальнення результатів дослідження, формування висновків, оформлення і підготовка статті до друку).*

7. Чайка КВ, Лавренюк ЮВ, Суслікова ЛВ, Сербенюк АВ. Якість життя жінок після нехірургічної корекції початкових проявів генітальних пролапсів. RS Global World Science. 2021;1(62):34–8. *(Здобувачем проведено узагальнення результатів дослідження, формування висновків та практичних рекомендацій, оформлення статті до друку).*

8. Суслікова ЛВ, Сербенюк АВ, Лоншакова МС. Симптомний ендометріоз у жінок фертильного віку через призму аутоімунізації до харчових алергенів. Репродуктивне здоров'я жінки. 2021;5:25–9. *(Здобувачем проведено аналіз літературних джерел, набір клінічного матеріалу, аналіз та узагальнення результатів дослідження, оформлення і підготовка статті до друку).*

9. Камінський АВ, Сербенюк АВ, Цісарж ОО. Прегравідарна підготовка жінок з корекцією вуглеводного обміну перед повторними циклами ДРТ з вираженою недостатністю ендометрію. RS Global World Science. 2021;5(66):41–4. *(Здобувачем проведено набір та аналіз клінічного матеріалу, узагальнення результатів дослідження, формування висновків та практичних рекомендацій, оформлення і підготовка статті до друку).*

10. Бобрик МІ, Тутченко ТМ, Сідорова ІВ, Сербенюк АВ, Бурка ОА, Кротік ОІ. Інсулінорезистентність У ХХІ сторіччі: мультимодальний підхід до оцінювання причин та ефективної корекції. Репродуктивна ендокринологія. 2021;6(62):97–103. *(Здобувачем проведено аналіз літературних джерел, набір клінічного матеріалу, аналіз та узагальнення результатів дослідження, оформлення і підготовка статті до друку).*

11. Сербенюк АВ. Особливості сонографічної картини у жінок-ветеранок репродуктивного віку, що зазнали контузії під час бойових дій. Репродуктивне здоров'я жінки. 2022;6(61):22–30. DOI: <https://doi.org/10.30841/2708-8731.6.2022.267681> *(Здобувачем проведено набір клінічного матеріалу, статистична обробка та аналіз матеріалів дослідження, формування висновків, оформлення і підготовка статті до друку).*

12. Kaminskyu VV, Serbeniuk AV, Kumpanenko YO. Approaches towards menstrual cycle disorder therapy in reproductive-aged women with long Covid. Reprod Endocrinol. 2022;2-3(68):44–7. DOI: <http://dx.doi.org/10.18370/2309-4117.2023.68.44-47> *(Здобувачем проведено набір та аналіз клінічного матеріалу, узагальнення результатів дослідження, формування висновків та практичних рекомендацій, оформлення і підготовка статті до друку).*

13. Serbeniuk AV. Research of lipid metabolism disorders in female combatants. FAMILY MEDICINE. EUROPEAN PRACTICES. 2022;3(101):12–5. DOI: <https://doi.org/10.30841/2786-720X.3.2022.273906> *(Здобувачем проведено набір клінічного матеріалу, аналіз та узагальнення результатів дослідження, формування висновків та практичних рекомендацій, оформлення і підготовка статті до друку).*

14. Serbeniuk A., Kaminskyu V, Kumpanenko Y, Vash-Margita A, Malysheva I. The impact of the war in Ukraine on the reproductive health of female military personnel. Int J Gynecol Obstet. 2023;163:409–15. DOI: 10.1002/ijgo.14990 *(Здобувачем проведено набір клінічного матеріалу, аналіз та узагальнення результатів дослідження, оформлення і підготовка статті до друку).*

15. Сербенюк АВ. Особливості ментального здоров'я та функціонального стану організму спираючись на клініко-анамнестичні данні репродуктивного здоров'я жінок-військовослужбовиць, що зазнали контузії під час бойових дій.

Репродуктивна ендокринологія. 2023;2-3(68):8–15. DOI: <http://dx.doi.org/10.18370/2309-4117.2023.68.8-15> *(Здобувачем проведено набір клінічного матеріалу, аналіз та узагальнення результатів дослідження, оформлення і підготовка статті до друку).*

16. Сербенюк АВ. Характеристика гормонального профілю сироватки периферичної крові у жінок-ветеранок, що зазнали контузії, з нереалізованою репродуктивною функцією. Перинатологія та репродуктологія: від наукових досліджень до практики [Електронне науково-практичне видання]. 2023;3(1):44–51. DOI: 10.52705/2788-6190-2023-01-05 *(Здобувачем проведено набір клінічного матеріалу, аналіз та узагальнення результатів дослідження, формування висновків та практичних рекомендацій, оформлення і підготовка статті до друку).*

17. Сербенюк АВ. Особливості результатів гістероскопії у жінок-ветеранок, що зазнали контузії, під час бойових дій. Перинатологія та репродуктологія: від наукових досліджень до практики [Електронне науково-практичне видання]. 2023;3(2):79–87. DOI: 10.52705/2788-6190-2023-02-10 *(Здобувачем проведено набір клінічного матеріалу, аналіз та узагальнення результатів дослідження, оформлення і підготовка статті до друку).*

18. Serbeniuk AV. Determination of the proliferative activity of the endometrium during the period of the implantation window in veteran women of reproductive age with a history of contusion. Reports of Morphology. 2023;29(1):51–60. DOI: 10.31393/morphology-journal-2023-29(1)-08 *(Здобувачем проведено набір клінічного матеріалу, аналіз та узагальнення результатів дослідження, формування висновків та практичних рекомендацій, оформлення і підготовка статті до друку).*

19. Serbeniuk AV. Research of the post-traumatic stress influence on the risk of carbohydrate metabolism disorders in women-veterans. RS Global World Science. 2023;1(79):1–6. DOI: [https://doi.org/10.31435/rsglobal\\_ws/30032023/7958](https://doi.org/10.31435/rsglobal_ws/30032023/7958) *(Здобувачем проведено набір клінічного матеріалу, аналіз та узагальнення результатів дослідження, оформлення і підготовка статті до друку).*

20. Сербенюк АВ. Вивчення ролі маткових натуральних кілерних клітин у період вікна імплантації у жінок ветеранок, що зазнали контузії. Вісник Вінницького національного медичного університету. 2023;27(1):28–34. DOI: 10.31393/reports-vnmedical-2023-27(1)-05 *(Здобувачем проведено набір клінічного матеріалу, аналіз та узагальнення результатів дослідження, оформлення і підготовка статті до друку).*

*Наукові праці, які додатково відображають наукові результати дисертації:*

21. Камінський ВВ, Камінський АВ, Сербенюк АВ, Малишева ІВ, Шалько МН, Смик АС. Оптимізація гінекологічного супроводу жінок, що зазнали впливу військової агресії. Методичні рекомендації. Київ: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика; 2023. 14 с.

22. Проноза-Стеблюк К, Сербенюк А, Радкевич М. Функціональні зв'язки порушень соматичного здоров'я, вегетативної регуляції та гормонального гомеостазу жінок-військовослужбовців. В: Матеріали І Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Вибрані питання медицини сектору державної безпеки та оборони» (2020 Лист 19–20, Київ–Харків). Харків, 2020. с. 21.

23. Kaminskyu VV, Chayka KV, Serbenyk AV. Complex Approach in Managing the Patients with Endometriosis in Ukraine: Role and Place of the Drug Therapy. Experience Exchange. In: International Society for Gynecologic Endoscopy (ISGE), 19 annuil congress (2020 Dec 2-5, Florence, Italy).

24. Kaminskyu VV, Serbenyk AV. Distinctions of endocrine regulation in view of post-contusion syndrome. In: International Society for Gynecologic Endoscopy (ISGE), 19 world congress (2020 Dec 2-5, Florence, Italy).

25. Kaminskyu VV, Kaminskyu AV, Serbenyk AV. The peculiarities of the menstrual cycle at female military personnel that suffered contusion in hostilities. In: 27<sup>th</sup> European Congress «Women's health beyond boundaries» European board of Obstetrics and Gynaecology (EBCOG) (2021 Sep 2-4, Athens, Greece).

11. Особистий внесок здобувача. Автором самостійно обрана тема дослідження, сформульовані мета та завдання для її вирішення, проведений аналіз сучасного стану проблеми та визначена актуальність обраного напрямку дослідження, розроблена методологія дослідження. Відповідно до мети та завдань обрано методи обстеження жінок, самостійно проводилося збирання, вкопювання первинної документації, відбір пацієнок та їх розподіл по групах.

Автором проведено обстеження хворих, їх ендокірургічне лікування та післяопераційна реабілітація. Самостійно розроблений алгоритм оцінки рецептивності ендометрія та комплексна диференційована система реабілітації пацієнок в залежності від наявності контузії в анамнезі та стану рецептивності ендометрія. На підставі статистичної обробки та узагальнення отриманих результатів дослідження самостійно сформульовані висновки та практичні рекомендації. В опублікованих роботах за темою дисертації, автор узагальнила результати досліджень, в наукових роботах, опублікованих у співавторстві, дисертанту належала визначальна роль в наборі й аналізі клінічного матеріалу, узагальненні отриманих результатів, формуванні висновків і практичних рекомендацій.

12. Спеціальність, якій відповідає дисертація: дисертація повністю відповідає спеціальності 22 «Медицина» (наукова спеціальність 14.01.01 «Акушерство та гінекологія»).

13. Відомості щодо проведення біоетичної експертизи дисертації. Комісія з питань етики та академічної доброчесності НУОЗ України імені П. Л. Шупика

(протокол № 2/5 від 20.10.2023), розглянувши матеріали клінічного дослідження «Репродуктивне здоров'я жінок фертильного віку, що зазнали контузії під час бойових дій. Система профілактики, лікування та реабілітації» здобувача Сербенюк Анастасії Валеріївни вважає, що матеріали справи містять всі необхідні документи і повністю відображають план та зміст дослідження. Протокол дослідження, процедури залучення та отримання інформованої згоди суб'єктів дослідження відповідають вимогам, прийнятим міжнародним співтовариством та українським законодавством. За висновком встановлено повну відповідність діючим нормам і стандартам, а також матеріалам, поданим на етапі планування роботи, матеріали справи містять всі необхідні документи і повністю відображають план та зміст дослідження.

14. Оцінка мови та стилю дисертації. Дисертація написана у традиційній академічній манері, науковою мовою у формально-логічний спосіб, містить лише окремі стилістичні та технічні недоліки притаманні науковим роботам такого характеру і об'єму, як не вплинули на наукову і практичну значимість роботи та які можливо усунути до подання дисертації у спеціалізовану вчену раду у стислі терміни.

15. Відповідність дисертації вимогам, які пред'являються до наукового ступеня доктора медичних наук. Дисертація Сербенюк Анастасії Валеріївни «Репродуктивне здоров'я жінок фертильного віку, що зазнали контузії під час бойових дій. Система профілактики, лікування та реабілітації» є завершеною науково-дослідною роботою, в якій представлено дані та новий напрямок у вирішення наукової проблеми гінекології та репродуктології – підвищення ефективності відновлення репродуктивної функції у жінок, які зазнали контузії під час бойових дій, на тлі визначення особливостей патогенезу порушення рецептивності ендометрія, шляхом розробки та впровадження комплексної диференційованої системи реабілітації порушення у них репродуктивної функції.

Дисертація за своєю актуальністю, науковою новизною отриманих результатів, їх практичним та 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 паспорту наукової спеціальності 14.01.01 «Акушерство та гінекологія», принципам академічної доброчесності, 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, та може бути представлена до розгляду в спеціалізованій вченій раді відповідного профілю. Дисертація до захисту подається вперше.

**ПОСТАНОВИЛИ:**

Рекомендувати дисертацію Сербенюк Анастасії Валеріївни «Репродуктивне здоров'я жінок фертильного віку, що зазнали контузії під час бойових дій. Система профілактики, лікування та реабілітації» до офіційного захисту 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») у спеціалізованій вченій раді відповідного профілю.

Результати голосування:

«За» – 14,

«Проти» – немає,

«Утримались» – немає.

Прийнято одностайно.

**Рецензенти:**

доктор медичних наук професор



Алла ВІТЮК

доктор медичних наук професор



Ауріка СУХАНОВА

доктор медичних наук професор



Тамара РОМАНЕНКО