

**ВІДГУК**  
**офіційного опонента доктора медичних наук,**  
**професора Булавенко Ольги Василівни**  
**на дисертаційну роботу Занько Олени Василівни**  
**«Діагностика лікування та профілактика гіперпроліферативних**  
**захворювань ендометрія у жінок в період постменопаузи»,**  
**поданої до спеціалізованої вченої ради Д 26.553.01.**  
**на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук**  
**за спеціальністю 14.01.01. – акушерство та гінекологія**

**1. Актуальність теми дисертації.**

Дисертаційна робота О. В. Занько на тему: «Діагностика лікування та профілактика гіперпроліферативних захворювань ендометрія у жінок в період постменопаузи» присвячена актуальній задачі сучасної гінекології – зниженні частоти гіперпроліферативної патології ендометрія у жінок в період постменопаузи шляхом оптимізації методів її ранньої діагностики, профілактики та лікування.

Підвищена увага до проблеми гіперпластичних захворювань ендометрія обумовлена не тільки зростанням даної патології, але і високим ризиком її зложісної трансформації в постменопаузі. В умовах сьогодення спостерігається неухильний ріст частоти випадків раку ендометрія в світі та Україні, де дана патологія посідає друге місце в структурі гінекологічних захворювань. Тому рання діагностика, своєчасне лікування та проведення профілактичних заходів гіперпроліферативних захворювань ендометрія є надзвичайно важливою задачою сучасної гінекології.

«Золотим стандартом» діагностики гіперпроліферативних захворювань ендометрія є гістероскопія з наступним патогістологічним дослідженням матеріалу. Однак, на передопераційному етапі завдяки своїй доступності та безпечності найбільш поширеним діагностичним методом є ультразвукова діагностика органів малого тазу. Останні роки в акушерсько-гінекологічній практиці позитивно себе зарекомендував метод тривимірної ультразвукової діагностики, однак інформація щодо особливостей його застосування в оцінці стану ендометрія у жінок в постменопаузі є невеликою. Також на сьогоднішній день недостатньої уваги приділено значенню соматичної захворюваності в розвитку гіперпроліферативних захворювань в постменопаузі та ролі корекції метаболічних порушень в її лікуванні та профілактиці.

Тому дисертаційну роботу Занько О.В., присвячену оптимізації методів ранньої діагностики, профілактики та лікування гіперпроліферативних захворювань ендометрія у жінок в постменопаузі на основі вивчення взаємозв'язку наявної соматичної патології, гормонального гомеостазу та морфо-функціональних особливостей ендометрія, можна вважати науково обґрунтованою, своєчасною та актуальною.

## **2. Зв'язок теми дисертації з державними чи галузевими науковими програмами.**

Дисертаційну роботу виконано відповідно до плану науково-дослідних робіт ДУ «ІПАГ імені академіка О.М. Лук'янової НАМН України» в ході комплексної теми: «Вивчити стан ендометрія у жінок репродуктивного віку залежно від соматичної та гінекологічної патології» (№ 01.17.U004539).

## **3. Наукова новизна дослідження та отриманих результатів.**

Було визначено, що доброкісна гіперпластична патологія ендометрія в період постменопаузи має переважно безсимптомний перебіг, що обґрутує доцільність проведення ультразвукового дослідження органів малого тазу пацієнткам даної вікової категорії.

Вперше було запропоновано алгоритм поглиблена УЗД ендометрія із застосуванням критеріїв визначених Міжнародною групою пухлинного аналізу ендометрія (IETA) та використання тривимірних доплерометричних індексів (VI – індекс васкуляризації, FI – індекс кровотоку, VFI – відношення васкуляризація–кровотік), оцінки об'єму ендометрія та його 3D-реконструкцію, що сприяло підвищенню чутливості діагностики доброкісної патології ендометрія.

Було вивчено особливості гормональної характеристики та метаболічного статусу у пацієнток з гіперпроліферативною патологією ендометрія та відзначено, що у даної категорії жінок характерним є підвищеннем рівня естрону, лептину, індексу HOMA, тиреотропного гормону та зниження рівнів вітаміну D і глобуліну, що зв'язує статеві гормони.

Вперше запропоновано комплекс реабілітаційних заходів, який сприяє покращанню соматичного здоров'я, зокрема: нормалізацію маси тіла, усунення інсульнорезистентності та гіпотиреозу, корекцію рівня вітаміну D, а також включає застосування низькодозованої левоноргестрелвмісної внутрішньоматкової системи, що забезпечувало профілактику гіперпроліферативних захворювань ендометрія та внутрішньоматкових синехій у всіх пацієнток впродовж 12 міс спостереження.

## **4. Теоретичне значення результатів дослідження.**

Одержані результати дозволили розширити теоретичні знання відносно чинників ризику виникнення гіперпроліферативної патології ендометрія в постменопаузі, що дозволило розробити алгоритм та створити математичну модель її прогнозу, а також впровадити комплекс лікувальних заходів у даної категорії пацієнток. Визначено чутливість та специфічність комбінації ультразвукової діагностики ендометрія за критеріями IETA з тривимірними ультразвуковими індексами, 3-D реконструкцією та визначенням об'єму ендометрія в виявленні доброкісної патології ендометрія у жінок в постменопаузі.

## **5. Практичне значення результатів дослідження.**

Розроблено рекомендації щодо вибору оптимальної тактики лікування жінок з гіперпроліферативною патологією ендометрія в період постменопаузи.

Обґрунтовано доцільність скринінгового УЗД ОМТ, зокрема ендометрія у жінок постменопаузального віку без симптоматики маткової кровотечі. На основі отриманих результатів обґрунтовано необхідність додаткового застосування тривимірних доплерометричних індексів, 3D-реконструкції та об'єму ендометрія у жінок постменопаузального віку з патологією ендометрія, виявленою за даними УЗД у двовимірному режимі.

На основі встановлених взаємозв'язків між структурно-функціональним станом ендометрія, його морфологічними та імуногістохімічними особливостями, гормональним гомеостазом і соматичною захворюваністю розроблено патогенетично обґрунтований комплекс протирецидивного лікування пацієнток з гіперпроліферативною патологією ендометрія.

Застосування розробленої моделі з прогнозування дає можливість виділити категорію жінок, в яких існує ризик виникнення гіперпроліферативних захворювань ендометрія, що дозволяє своєчасно провести їхню профілактику та/або своєчасне лікування.

## **6. Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків та рекомендацій, сформульованих у дисертації.**

Дисертаційне дослідження виконано на матеріалі, що включає обстеження 800 пацієнток в постменопаузі, віком від 50 до 70 років (в групи дослідження включати лише пацієнток зі структурними змінами ендометрія та рідиною в порожнині матки виявлених при ультразвуковому дослідженні органів малого тазу). Також дослідження включало 30 пацієнток групи контролю, тобто обсяг є достатній для оцінки статистичної вірогідності. При виконанні роботи застосовано сучасні методи дослідження та статистичного аналізу.

Висновки та практичні рекомендації логічно витікають з результатів проведених досліджень та повністю відповідають поставленим меті та задачам дисертаційної роботи.

Достовірність первинних матеріалів перевіreno при розгляді дисертації.

## **7. Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих працях та авторефераті.**

Дисертація написана за загальноприйнятою схемою і складається з вступу, огляду літератури, розділу, присвяченому матеріалам та методам дослідження, 7 розділів власних досліджень, аналізу і узагальнення результатів, висновків, практичних рекомендацій та переліку

використаних джерел літератури. Положення викладені в роботі та висновках логічно витікають з результатів проведених досліджень і є науковообґрунтованими.

Автореферат і 8 опублікованих автором наукових праць повністю відображають основні положення дисертації.

### **8. Недоліки дисертації та автореферату щодо їх змісту та оформлення.**

Суттєвих зауважень до змісту та форми роботи немає. У роботі зустрічаються окрім орфографічні помилки та стилістично невдалі вирази і формулювання, в переліку літературних посилань зустрічаються роботи більше, ніж п'ятирічної давнини. Проте вказані недоліки не порушують цілісність сприйняття роботи та не применшують її значення.

### **9. Висновок про відповідність роботи вимогам, які пред'являються до дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук.**

Дисертаційна робота О. В. Занько на тему: «Діагностика лікування та профілактика гіперпроліферативних захворювань ендометрія у жінок в постменопаузі» є самостійним закінченим науковим дослідженням, у якій отримано нові теоретичні дані та практичні рекомендації, що є суттєвим для розвитку сучасної гінекології. Дисертація є актуальну, її виконано на високому методичному рівні, повністю відповідає вимогам пункту 11 «Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника» ДАК України до кандидатських дисертацій, а її автор заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.01 – акушерство та гінекологія.

Офіційний опонент

Завідувач кафедри акушерства і  
гінекології № 2  
Вінницького національного  
медичного університету  
ім. М. І. Пирогова МОЗ України,  
доктор медичних наук, професор

О. В. Булавенко



Підпис Булавенко ОВ  
заявлюю відділу кадрів  
Вінницького національного  
медичного університету  
ім. М. І. Пирогова  
М.І. Пирогова  
20

6X. 30.11.2018