

## ВІДГУК

офіційного опонента

д.мед.н., професора кафедри акушерства та гінекології №1 Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика МОЗ України,

Романенко Тамари Григорівни

на дисертаційну роботу Фединчук Галини Василівни на тему

«Оптимізація лікування прееклампсії у вагітних на тлі йододефіциту»,

поданої до спеціалізованої вченої ради Д 26.553.01 ДУ «Інституту педіатрії,

акушерства та гінекології НАМН України» на здобуття наукового ступеня

кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.01 – «акушерство та

гінекологія»

### **Актуальність теми.**

Актуальність наукової роботи обумовлена поширеністю захворювань щитоподібної залози (ЩЗ), яка є найвищою у Закарпатській області, а саме: дифузного зобу I-III ст., що перевищують відповідні показники в Україні, відповідно у 3,2 та 4,0 разів (Р. Г. Бороян, 2001). Серед основних причин розвитку прееклампсії (ПЕ), особливо тяжких форм, провідне місце належить екстрагенітальній патології. В структурі якої все більшого значення набуває ендокринна патологія, в тому числі й порушення функції ЩЗ, особливо на тлі йододефіцитних станів, які є причиною розвитку ПЕ, анемії, а також невиношування вагітності та розвитку захворювань у малюків.

У літературі існують суперечливі дані щодо частоти розвитку ПЕ на тлі йододефіцитних захворювань (ЙДЗ). Ще більшою мірою вирізняються уявлення про особливості розвитку плацентарної дисфункції, практично відсутні дані про гемодинамічні зміни у фетоплацентарному комплексі у вагітних із ПЕ на тлі йододефіцитної патології, а також клінічну значимість у патогенезі хронічної ПД перекисного окислення ліпідів і антиоксидантної системи захисту.

Дуже важливим є більш детальне вивчення особливостей перебігу вагітності та пологів у жінок з ПЕ на тлі йододефіцитних захворювань з метою зниження частоти акушерських та перинатальних ускладнень. Тому, тема дисертаційної роботи Фединчук Г. В. є своєчасною та актуальною.

### **Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.**

Дослідження, результати яких наведені в дисертаційній роботі, є фрагментом НДР кафедри акушерства та гінекології ДВНЗ «Ужгородського національного університету», «Репродуктивне здоров'я жінок в умовах екологічного навантаження і природного дефіциту йод з розробкою альтернативних схем їх профілактики і лікування» (№ державної реєстрації 01031U001831).

### **Наукова новизна.**

На основі порівняльного аналізу клініко-лабораторних, гормональних та інструментальних досліджень уперше отримані нові дані про характер фетальної патології у жінок з ПЕ до умов йодного забезпечення. Одержані нові діагностичні дані у визначенні функціонального стану ЩЗ і ФПК у вагітних з ПЕ у поєднанні з ЙДЗ. Доведено, що первинні порушення гемодинаміки у жінок із ПЕ і гіпотиреозом формуються у матково-плацентарній ланці.

Суттєвий науковий інтерес становлять одержані нові дані про стан окисно-антиоксидантного гомеостазу у вагітних із ПЕ і ЙДЗ.

Вперше на підставі встановлених патогенетичних механізмів розвитку ПД у жінок із ПЕ до умов йодного забезпечення удосконалено методику лікувально-профілактичних заходів, що є більш ефективна за базисну.

### **Практичне значення.**

Визначено ультразвукові критерії ранньої діагностики порушень стану плода при ПД у жінок із ПЕ на тлі ЙДЗ. Виявлені специфічні ендокринні і морфологічні зміни в плаценті. Доведена роль змін окисно-антиоксидантного гомеостазу у розвитку ПД. Встановлена діагностична цінність визначення показника вільного тироксину (fT4) для ранньої діагностики адекватності

проведення терапевтичних заходів у вагітних із ПЕ у поєднанні з гіпофункцією ЩЗ.

Основні положення наукових досліджень впроваджені в практику пологодопоміжних установ м. Ужгород (Ужгородський міський пологовий будинок), Закарпатської (Міжгірській РЛ), Чернігівської (Пологовий будинок Чернігівської міської Ради), Вінницької (обласна клінічна лікарня імені М.І. Пирогова), Черкаській (Черкаська обласна лікарня) областей, а також використовуються в навчальному процесі на кафедрі акушерства та гінекології медичного факультету і на кафедрі охорони материнства та дитинства факультету післядипломної освіти ДВНЗ «Ужгородський національний університет».

### **Особистий внесок здобувача.**

Здобувач особисто провела планування й виконання наукових досліджень за період 2012–2015рр. Всього проаналізовано автором 300 історій пологів та проведено комплексне дослідження у 200 вагітних жінок із ПЕ до умов йодного забезпечення і у 30 – з фізіологічним перебігом вагітності при медіані йодурії  $>100$  мкг/л. При цьому були використані сучасні клініко-лабораторні, доплерографічні, доплерометричні, кардіотокографічні, статистичні і математичні методи дослідження. Здобувач самостійно провела доплерометричне дослідження кровоплину у ФПК, вивчила основні параметри кардіотокограми плода, дослідила ехоструктуру і морфометрію плаценти, розробила, апробувала та впровадила у практику пологодопоміжних установ технологію здійснення перинатального прогнозування та профілактики дистресу плода.

Усі розділи дисертації, а також друковані праці написані дисертантом особисто (співавтору як керівнику роботи належить ідея).

**Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків та рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх вірогідність.**

Дисертаційна робота виконана на високому методологічному рівні. Чітко сформульовані та обґрунтовані мета і завдання дослідження з



урахуванням невирішених питань. Об'єкт, предмет і методи дослідження позначені правильно і описані достатньо повно. Метою дослідження автор цілком виправдано поставила: зниження частоти плацентарної дисфункції та стабілізацію матково-плацентарного кровоплину у жінок з ПЕ на тлі ЙДЗ шляхом вдосконалення лікувально-профілактичних методів ведення даних вагітних. А також провела оцінку ефективності впливу розробленої комплексної терапія на морфо-функціональний стан плацент, проведена оцінка гіпофізарно-тиреоїдного та фетоплацентарного комплексу, ПОЛ, АОСЗ в залежності від виду проведеного лікування. Достовірність наукових результатів, отриманих автором, не викликає сумніву, оскільки обстежена достатня кількість пацієнток, що дозволило дисертанту провести заплановане дослідження і зробити статистичну обробку даних за допомогою програм медичної статистики. Методики обстеження повністю відповідають меті та завданням роботи, сучасному рівню розвитку медичної науки, що дало змогу зробити науково аргументовані висновки і практичні рекомендації. Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків та рекомендацій дисертації є достатньою, оскільки робота виконана на підставі комплексного обстеження пацієнток з ПЕ на тлі ЙДЗ за допомогою сучасних методів дослідження.

Всі наукові положення, висновки та практичні рекомендації об'єктивно відображають весь обсяг результатів дослідження, повністю обґрунтовані і випливають з фактичного матеріалу. Автореферат ґрунтовно розкриває зміст дисертації.

**Оцінка структури та змісту роботи, її завершеності, висновків та рекомендацій.**

Дисертація побудована за традиційною схемою відповідно вимог до кандидатських дисертацій, тому зауважень до її оформлення немає. Робота складається з вступу, огляду літератури, розділу матеріалів та методів дослідження, з 4 розділів власного дослідження, аналізу та узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій та списку використаних джерел. Дисертація викладена на 161 сторінці, складається зі

вступу, огляду літератури, розділу матеріалів та методів дослідження, чотирьох розділів власних досліджень, розділу, який містить аналіз та обговорення отриманих результатів, висновків, практичних рекомендацій та списку використаних літературних джерел, що включає 224 вітчизняних та зарубіжних публікацій, які займають 23 сторінки. Робота ілюстрована 42 таблицями та 14 рисунками.

У вступі розкрито сутність та стан наукової задачі, відображено актуальність теми, зв'язок роботи з науковими програмами, сформульовано мету дослідження, поставлено конкретні завдання для її досягнення. Також наведена наукова новизна та практичне значення одержаних результатів, особистий внесок здобувача, апробацію результатів дисертації та їх опублікування. У вступі автором обґрунтовано актуальність вибраного напрямку. Викладений особистий внесок дисертанта вказує на самостійність даної дисертаційної роботи.

В огляді літератури, базуючись на сучасних вітчизняних та закордонних літературних джерелах, представлено ґрунтовний аналіз стану проблеми, що вивчалась, наведені дані про сучасний стан проблеми ПЕ на тлі ЙДЗ, вплив на перебіг вагітності та пологів, виділено комплекс невирішених і актуальних питань, що й обумовило доцільність проведення дослідження у даному напрямку. Слід відмітити, що автором проаналізовано значну кількість вітчизняної та зарубіжної літератури.

У другому розділі “Матеріали і методи дослідження” дисертант обґрунтовує і характеризує адекватність використаних методів дослідження, описані матеріали та методи дослідження, принципи формування клінічних груп та обрані методики обстеження, які є сучасними та високоінформативними. Слід відмітити, що автором багато уваги приділено методам статистично-математичної обробки результатів клініко-параклінічних досліджень, що в свою чергу дало можливість отримати цілком вірогідні дані. Слід зазначити, що обрані методи дослідження адекватні поставленій меті та завданням дослідження.

У розділі власних досліджень автором викладені результати ретроспективного аналізу поширеності та клінічного перебігу вагітності та пологів у жінок з ПЕ на тлі патології ЩЗ, а саме йододефіциту, результати комплексної оцінки гіпофізарно-тиреоїдної системи та стану фетоплацентарного комплексу, морфологічна оцінка плацент, ПОЛ, АОСЗ. Цінним є комплексний підхід до лікування даного контингенту жінок. Автором запропонована та показана ефективність алгоритму ведення вагітності та пологів у жінок з ПЕ на тлі йододефіциту, що дозволяє нормалізувати функцію ЩЗ, відновити рівновагу в системах ПОЛ-АОСЗ, стабілізувати показники гемостазу та біохімічного обміну вагітних, що позитивно вплинуло на акушерські та перинатальні наслідки, шляхом зниження плацентарної дисфункції, покращити компенсаторно-приспосувальні реакції мікроциркуляторного русла плацентарно-плодового кровоплину, що забезпечило зниження рівень загрози переривання вагітності – у 1,5 разу, передчасних пологів – у 1,7 разу, передчасний розрив навколоплідних оболонок – у 1,5 разу, аномалій пологової діяльності – у 1,6 разу, маткових кровотеч – у 2,0 разу, гіпоксичної енцефалопатії 1,3 рази, вегетовісцеральної дисфункції у 1,4 рази, геморагічного синдрому в 1,2 рази.

В “Обговоренні результатів дослідження” автор наводить основні положення роботи, порівнює отримані результати з літературними, дає їм теоретичне обґрунтування. Основний текст дисертації закінчується 8 висновками. Висновки чіткі, конкретні, повністю відображають матеріали дисертаційної роботи і ґрунтуються на отриманих автором результатах. Ступінь обґрунтованості підтверджується достатньою кількістю досліджень, високим рівнем статистичної достовірності отриманих результатів. Дисертація написана грамотно, оформлена згідно існуючих вимог. Висновки логічно витікають із отриманих дисертантом даних і відповідають поставленим завданням, практичні рекомендації є конкретними і обґрунтованими.



**Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих працях.**

За матеріалами дисертації опубліковано 13 наукових робіт. Із них 9 статей та 4 тези у матеріалах науково-практичних конференцій України в т. ч. 1 – у матеріалах зарубіжної конференції (м. Самарканд, Узбекистан). Видано одну методичну рекомендацію для студентів і викладачів.

### **Зауваження до змісту дисертації та її оформлення.**

Принципових зауважень та суттєвих недоліків по змісту і оформленню дисертаційної роботи немає. До зауважень слід віднести стилістичні помилки. Відзначені зауваження принципово не впливають на цінність роботи та не знижують науково-практичного значення проведених досліджень. В якості дискусії хотілося б одержати відповіді на декілька запитань:

1. Обґрунтуйте оптимальний термін вагітності, коли на Вашу думку доцільно розпочинати комплексну профілактику дефіциту йоду в ендемічних регіонах?
2. Із усіх наведених у роботі клініко-лабораторних ознак, що характеризують перебіг вагітності із прееклампсією на тлі дефіциту йоду, які б Ви вважали найбільш прогностично цінними в плані прогностичних критеріїв виникнення і тяжкості перинатальних ускладнень?

## **ВИСНОВОК**

Дисертація Фединчук Галини Василівни «Оптимізація лікування прееклампсії у вагітних на тлі йододефіциту», виконана в ДВНЗ «Ужгородський національний університет» під керівництвом доктора медичних наук, професора кафедри акушерства та гінекології Маляра Василя Андрійовича є завершеною науково-дослідною працею, яка містить вирішення актуального науково-практичного завдання, а саме – зниження частоти акушерських та перинатальних ускладнень шляхом удосконалення

діагностичних та лікувально-профілактичних заходів у вагітних із ПЕ на тлі йододефіциту.

Робота має важливе наукове-практичне значення і відповідає вимогам п. 11 ДАК України щодо кандидатських дисертацій «Порядок про присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника», затвердженого Кабінетом Міністрів України від 24.07.2013 р. № 567, а її автор заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.01 – акушерство та гінекологія.

Офіційний опонент

професор кафедри акушерства та гінекології №1  
Національної медичної академії післядипломної  
освіти імені П. Л. Шупика МОЗ України,  
д.мед.н., професор

Романенко Т.Г.



Дата надходження відгуку до спеціалізованої  
вченої ради Д 26.553.01

всє 5.09.2018р.