

ВІДГУК

*офіційного опонента доктора медичних наук,
професора Вдовиченко Юрія Петровича
на дисертаційну роботу Коваленко Наталії Володимирівни
«Особливості клініки, діагностики та лікування клімактеричного
синдрому у жінок з ендометріозом»,
поданої до спеціалізованої вченої ради Д 26.553.01. на здобуття
наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю
14.01.01. – акушерство та гінекологія*

Актуальність теми дисертації. Дисертаційна робота Коваленко Н.В. присвячена питанням клініки, діагностики, профілактики та лікування клімактеричного синдрому у жінок з ендометріозом, вирішення яких є дуже важливим сьогодні.

Для пацієток з ендометріозом, питома вага якого складає близько 50% серед жінок перименопаузального віку, проблема клімактеричного синдрому, що супроводжується розладами в нейровегетативній, психоемоційній та обмінно – ендокринній сфері, є надзвичайно актуальною. Менопауза у таких пацієток настає раніше, ніж в популяції, нерідко в 36-38 років, що пов'язане зі зниженням оваріального резерву внаслідок частих оперативних втручань на репродуктивних органах, а процеси дезадаптації нейроциркулярної регуляції спостерігаються ще в репродуктивному періоді.

На сьогоднішній день роботи, спрямовані на дослідження клімактеричних проявів у жінок з ендометріозом поодинокі та мають неоднозначні судження, досі не визначені можливі механізми розвитку ранніх клімактеричних порушень у жінок на тлі ендометріозу.

Саме серед цієї категорії хворих не існує виважених рекомендацій відносно вибору препаратів для лікування клімактеричних розладів, адже при призначенні менопаузальної гормональної терапії, яка на сьогоднішній день є «золотим стандартом» у лікуванні клімактеричного синдрому в загальній популяції жінок, існує високий імовірний ризик розвитку рецидивів ендометріозу.

Враховуючи вищевказане, питання вибору правильної тактики ведення та лікування клімактеричних розладів за умови наявності ендометріозу залишається дискутабельним.

Це зумовлює актуальність та доцільність даної роботи, метою якої стало підвищення ефективності лікування клімактеричного синдрому у жінок з ендометріозом шляхом розробки диференційованих заходів для його корекції, профілактики раннього розвитку та покращення якості життя даного контингенту жінок.

Зв'язок теми дисертації з державними чи галузевими науковими програмами. Дисертаційна робота виконана відповідно до плану науково-дослідних робіт, що проводилися у відділенні ендокринної гінекології ДУ “Інститут педіатрії, акушерства і гінекології імені академіка О.М. Лук'янової НАМНУ”, і є фрагментом комплексних НДР “Удосконалити сучасні методи діагностики, лікування та реабілітації жінок репродуктивного віку, хворих на генітальний ендометріоз” (№ держреєстрації 01.08.U000309); “Вивчити стан ендометрія у жінок репродуктивного віку залежно від соматичної та гінекологічної патології” (№ держреєстрації 01.17.U004539).

Наукова новизна дослідження та отриманих результатів. У роботі представлена концепція розвитку КС у жінок з ендометріозом.

Доведено, що КС є психоемоційним і вегетативним кризом, який у поєднанні з ендометріозом сильніше впливає на стан фізичного та психічного здоров'я жінки, знижуючи її соціальну активність, ніж розвиток самостійного захворювання.

Встановлено, що за умов наявності ендометріозу КС розвивається раніше, відмічається тяжчий його перебіг на тлі центральної дисгормонемії.

Визначено фактори ризику розвитку КС у жінок з ендометріозом, серед яких важливе місце займають психічне та інтелектуальне перевантаження, хронічні стресові ситуації, несприятливі умови проживання, шкідливі фактори виробництва, наявність шкідливих звичок, тип акцентуації особистості,

екстрагенітальні захворювання (патологія щитоподібної залози та захворювання ШКТ), хірургічне лікування ендометріозу яєчників в анамнезі. Розроблена математична модель прогнозування ризику розвитку КС у жінок з ендометріозом.

Доведено, що ендометріоз у репродуктивному віці сприяє запуском механізмів перенапруги та виснаження адаптаційного потенціалу, що остаточно реалізуються під дією стресорних змін в організмі, які прогресують з настанням клімаксу та викликають зрив адаптації.

Виявлено, що у жінок з ендометріозом відмічаються значні прояви психологічної дезадаптації, які створюють плацдарм для розвитку маніфестних форм КС.

З урахуванням клінічного перебігу й особливостей гуморально-метаболического гомеостазу в пацієток з ендометріозом розроблена схема медикаментозної корекції клімактеричних зрушень, що включає вітамінно-мінеральний комплекс, препарати нейростабілізуючої спрямованості та, за необхідності, менопаузальну гормональну терапію. Доведені безпечність і ефективність такого поєднання.

Теоретичне значення роботи Робота виконана на сучасному науковому рівні. Представлено комплексне дослідження гормональної системи, функціонального стану центральної та вегетативної нервової системи. Викладена детальна наукова характеристика значимості психоемоційного стресу в розвитку патологічних проявів. В роботі представлено глибоке теоретичне обґрунтування профілактики та корекції проявів клімактеричного синдрому у жінок на тлі ендометріозу.

Практичне значення результатів дослідження. На основі виявленої ролі передчасного виснаження фолікулярного резерву та гіперкортизолемії у виникненні КС на тлі ендометріозу обґрунтована доцільність обстеження вмісту даних гормонів у пацієток з ендометріозом для своєчасної корекції порушень і профілактики їх розвитку.

Встановлено фактори ризику розвитку КС у жінок, хворих на ендометріоз, що дає можливість виділити групи ризику, створити математичну модель прогнозування та запобігти розвитку даної патології.

Обґрунтована доцільність своєчасного виявлення та корекції можливого високого рівня особистісного перенапруження і виснаження регуляторних механізмів, що дозволяють запобігти зриву адаптації та розвитку патологічного клімаксу.

Автором розроблено персоналізований підхід до лікування КС у хворих на ендометріоз з урахуванням ступеня вираженості клімактеричних зрушень, що значно підвищує ефективність і безпечність терапії.

Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків та рекомендацій, сформульованих у дисертації. В ході дисертаційної роботи, відповідно до поставлених завдань, на початку дослідження для виявлення частоти КС у пацієток з ендометріозом було проведене ретроспективне обстеження (з 2004 р.) 1055 історій хвороб жінок пізнього репродуктивного та перименопаузального віку від 39 до 55 років. На наступному етапі були обстежені 323 жінки у віці від 39 до 55 років, з них 170 пацієток з ендометріозом, 153 – без даної патології. На даному клінічному матеріалі було визначено частоту, структуру та клінічні особливості клімактеричного синдрому у жінок з ендометріозом. Діагноз ендометріозу встановлювали на основі ультразвукового дослідження, при лапароскопії та гістологічному дослідженні в разі видалення уражених тканин.

Розподіл пацієток в групи було здійснено в залежності від наявності клімактеричного синдрому та ендометріозу. Група порівняння була підібрана адекватно, її склали 70 здорових пацієток.

Крім того, групи пацієток були репрезентабельні за віком та практично не відрізнялись за паритетом, що дозволило провести дослідження відповідно до поставлених задач.

Дисертантом особисто виконано інформаційно-патентний пошук, здійснено аналіз даних літератури щодо вивчення сучасного стану проблеми

та розроблено дизайн дослідження.

Також дисертантом особисто проведено скринінгове дослідження жінок постменопаузального віку.

Автором здійснено статистичну обробку отриманих результатів, сформульовано висновки, науково обґрунтовано практичні рекомендації, які логічно витікають з результатів роботи.

Достатній обсяг наукових досліджень, виконаних із застосуванням сучасних методологічних підходів, апаратури і обладнання, а також адекватна статистична обробка даних визначають високу ступінь вірогідності основних наукових положень дисертації.

Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих працях та авторефераті. Дисертація написана на 217 сторінках тексту за стандартною схемою.

У вступі дисертаційної роботи достатньо чітко обґрунтована актуальність проблеми. Визначена мета і завдання дослідження, представлена наукова новизна та практичне значення роботи.

У розділі «Огляд літератури» автор докладно аналізує доступні наукові дані вітчизняної та зарубіжної літератури щодо проблеми діагностики та лікування клімактеричного синдрому у жінок з ендометріозом. Матеріал поданий змістовно, повно і демонструє ерудованість автора в цьому питанні.

Методи дослідження, які були використані автором для досягнення поставленої мети та вирішення сформульованих задач – сучасні та інформативні.

Власні дослідження викладені у шести розділах дисертаційної роботи, в яких висвітлено клініко-анамнестичні характеристики обстежених жінок, клінічні особливості перебігу клімактеричного синдрому у жінок з ендометріозом, особливості клінічного перебігу ендометріозу у жінок в перименопаузі, оцінено параметри гормонального гомеостазу у даних пацієнток. Визначено фактори ризику розвитку клімактеричного синдрому у жінок з ендометріозом та розроблено математичну модель його

прогнозування. На підставі виявлених особливостей розроблено та обґрунтовано принципи диференційованого підходу до лікування жінок з різними ступенями тяжкості клімактеричного синдрому на тлі ендометріозу. У заключному розділі дисертаційної роботи дисертантом підсумовуються отримані результати. Висновки та практичні рекомендації обґрунтовані результатами проведених досліджень та повністю відповідають поставленій меті і завданням дисертаційної роботи.

Дисертація добре ілюстрована, отримані результати дослідження наведені в 31 рисунку та 46 таблицях, що поліпшує сприйняття великої кількості інформації та робить наведені дані більш наглядними.

Матеріали дисертації в достатньому обсязі висвітлені в опублікованих 14 роботах. Наукові праці та автореферат повністю відображають основні положення дисертації.

Недоліки дисертації та автореферату щодо їх змісту та оформлення.

При вивченні дисертаційної роботи, автореферату і наукових робіт дисертанта принципових зауважень не було. Проте необхідно відзначити наступні зауваження по оформленню дисертації, які не є принциповими і не зменшують значущість роботи: зустрічаються поодинокі невдалі формулювання і орфографічні помилки та незначні зауваження щодо оформлення таблиць і рисунків. Виявлені недоліки не є суттєвими і принциповими, та жодним чином не відображаються на науковій значимості роботи.

У порядку дискусії вважаю за необхідне задати декілька запитань.

1. Які основні чинники найбільшою мірою впливають на розвиток тяжких форм клімактеричного синдрому у жінок з ендометріозом?
2. Протягом якого часу Ви рекомендуєте застосовувати вашим пацієнтам розроблені схеми корекції клімактеричних розладів?

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

Отже, дисертаційна робота на тему: « Особливості клініки, діагностики та лікування клімактеричного синдрому у жінок з ендометріозом» є закінченим науковим дослідженням, в якому отримано нові теоретичні та практичні дані, сформульовано рекомендації щодо ведення пацієток з даною патологією.

Таким чином, високий науково-практичний рівень дисертаційного дослідження повністю відповідає вимогам пункту 11 «Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника» ДАК України до кандидатських дисертацій, а її автор Коваленко Н.В. заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.01 – акушерство та гінекологія.

Офіційний опонент

Професор кафедри акушерства,
гінекології та перинатології

Національної медичної академії
післядипломної освіти імені П.Л.

Шупика МОЗ України,

доктор медичних наук, професор, член

– кореспондент НАМН України

Ю.П. Вдовиченко



Handwritten signature of Y.P. Vdovichenko in blue ink. Below the signature is a blue rectangular stamp that reads 'САСВІДЧУЮ' and 'СЕКРЕТАР' with the date '14.06.19' and a handwritten name 'Ю.П. Вдовиченко'.

вх 28.II 2019р.