

ВІДГУК

офіційного опонента на дисертацію Козакової Наталії Миколаївни «Диференційований підхід до реабілітації репродуктивного здоров'я у жінок з безплідністю, які перенесли органозберігаючі операції на додатках матки», подану до спеціалізованої вченої ради Д 26.553.01 при Державній установі «Інститут педіатрії, акушерства і гінекології НАМН України» на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.01 – акушерство та гінекологія

Актуальність теми. Сучасний розвиток медицини дозволяє стверджувати, що здоров'я жінок є найважливішою характеристикою розвитку населення від якого залежить здоров'я нових поколінь. Одним з найбільш важливих елементів здоров'я жінки є репродуктивне здоров'я і як наслідок адекватний рівень народжуваності та здоров'я майбутніх поколінь, що з огляду на демографічну ситуацію, що склалася є проблемою національного значення для України.

Репродуктивне здоров'я означає можливість задовільного та безпечного сексуального життя, право на інформацію та доступ до безпечних, ефективних, доступних та прийнятних методів планування сім'ї, методів регулювання народжуваності, які не суперечать закону, а також право доступу до відповідних послуг з охорони здоров'я, які дозволяють жінці безпечно материнство, вагітність, пологи і дають можливість народити здорову дитину.

Безплідний шлюб, частота якого складає на Україні 15-20 % від числа подружніх пар, залишається однією з найважливіших медичних та соціальних проблем, особливо в період демографічної кризи. Відновлення фертильності являється актуальною задачею репродуктивної гінекології. Необхідність розробки і обґрунтування критеріїв і показань до госпіталізації, хірургічного лікування, вибору найбільш оптимальних, ефективних і функціонально безпечних методів оперативного лікування жінок обумовлена зростанням кількості гінекологічних захворювань і питомої ваги жінок, які потребують оперативного гінекологічного лікування.

Актуальність дисертаційної роботи в цьому напрямку сумнівів не викликає адже оцінка репродуктивної функції у жінок з безплідністю після органозберігаючих операцій на маткових трубах та яєчниках як до, так і після оперативного втручання в залежності від плановості операції, виду втручання, залишається не вивченою проблемою і являється надзвичайно актуальною при плануванні сім'ї на сучасному етапі. Тому важливою з клінічної точки зору є можливість патогенетичного удосконалення лікування і профілактики порушень репродуктивної функції після оперативної корекції.

Оцінюючи актуальність обраного наукового завдання необхідно вказати, що автор обґрунтував в своїх дослідженнях різнонаправлені патогенетично обґрунтовані дослідження по визначенню оцінки стану репродуктивного здоров'я жінок з безплідністю, які перенесли органозберігаючі операції на

придатках матки, механізмів розвитку ускладнень, обумовлених застосуванням сучасних оперативних методів корекції та впровадженню алгоритму діагностичних та лікувальних заходів у жінок з безплідністю.

Дисертація Козакової Наталії Миколаївни є фрагментом науково-дослідних робіт відділення реабілітації репродуктивної функції жінок ДУ «Інституту педіатрії, акушерства та гінекології імені академіка О.М.Лук'янової НАМН України»: «Вивчити морфофункціональний стан органів-мішеней репродуктивної системи у жінок з ранніми втратами вагітності» (№ держреєстрації 01.11.U002057); «Вивчити молекулярно-генетичні та етіопатогенетичні механізми розвитку лейоміоми матки при запальних захворюваннях геніталій, розробити систему заходів по збереженню репродуктивного здоров'я жінки» (№ держреєстрації 0108U001052); «Дослідити механізми впливу консервативного і хірургічного лікування лейоміоми матки на морфофункціональний стан органів-мішеней репродуктивної системи у жінок фертильного віку» (№ держреєстрації 0114U003086).

Обґрунтованість наукових положень дисертації, достовірність та новизна.

При виконанні дисертаційної роботи автором використані як класичні клінічні, лабораторні, статистичні методи так і новітні методики дослідження, які є сучасними, інформативними та адекватними завданням дослідження.

Наукові положення, висновки та рекомендації дисертації є достовірними та обґрунтованими і базуються на підставі проведеного клініко-статистичного, функціональних, лабораторних методів дослідження. Ступінь обґрунтованості наукових положень і висновків по дисертаційній роботі досягнуто завдяки достатньому клінічному матеріалу та застосуванню сучасних методів його статистичної обробки відповідно до міжнародних рекомендацій.

Дисертант приймав до уваги й обговорював лише статистично достовірні результати.

Новизна дослідження.

Розглядаючи основні аспекти наукової новизни представленої дисертаційної роботи необхідно відмітити, що автору вдалося виконати поставлені завдання по дослідженню особливостей репродуктивного здоров'я жінок фертильного віку після органозберігаючих операцій на придатках матки.

Науково важливим є установлені автором нові патогенетичні ланки порушень репродуктивного здоров'я у жінок фертильного віку, а саме непліддя, та роль органозберігаючих операцій на придатках матки в дисбалансі гіпоталамо-гіпофізарної системи.

Автором встановлено значення окремо взятих факторів ризику та їх поєднання в оцінці стану репродуктивного статусу жінок з неплідністю, яким проведено органозберігаюче оперативне лікування на придатках матки з врахуванням плановості проведення лікування, доступу та об'єму оперативного втручання, що дає можливість формування диспансерної групи і відповідно проведенню профілактичних заходів.

Вперше доведено вплив ургентності та плановості хірургічного втручання на вираженість психоемоційних розладів до та післяопераційному періоді та

взаємозв'язок з станом оваріального резерву, фолікулогенезом, кровообігом та морфо-функціональним станом яєчників у жінок з неплідністю

Вперше науково обґрунтовано, розроблено та впроваджено патогенетично обґрунтований алгоритм поетапного реабілітаційного лікування після оперативної корекції на маткових трубах та яєчниках в залежності від плановості хірургічного лікування та оцінена клінічна ефективність.

Теоретичне значення результатів досліджень.

Самостійно отримані дисертантом дані є суттєвим внеском у вирішення проблеми непліддя, збереження репродуктивного здоров'я. Проведені автором сучасні методи дослідження, розширюють існуючі дані і відкривають нові напрямки в розробці методів патогенетичних механізмів розвитку порушень репродуктивного здоров'я після органозберігаючого оперативного лікування на придатках матки.

Практичне значення результатів дослідження.

Важливо відмітити, що дана робота має не тільки науковий інтерес, але й практичне значення.

Встановлені автором нові патогенетичні ланки порушень репродуктивного здоров'я після органозберігаючого оперативного лікування на придатках матки обумовлюють комплекс функціональних, мікробіологічних та психоемоційних досліджень для обґрунтування диференційованого алгоритму ведення післяопераційних реабілітаційних заходів.

На основі проведених досліджень рекомендовано обстеження жінок з неплідністю, зокрема, вивчати мікробіом піхви, оваріальний резерв, психоемоційний стан та проводити своєчасну корекцію на доопераційному етапі. З метою створення сприятливого настрою на майбутнє і профілактики соціальної дезадаптації в післяопераційному періоді пацієнткам, які поступають на оперативне лікування в стаціонар доцільно проводити раціональну психотерапію, спрямовану на успішний результат операції, створення сприятливого настрою і повернення до нормального повноцінного життя.

Автором розроблено, обґрунтовано та впроваджено в клінічну практику алгоритм поетапного відновно-реабілітаційного лікування після операції на маткових трубах та яєчниках, який обумовлює факт, що репродуктивний потенціал в післяопераційному періоді залежить від плановості оперативного лікування, індивідуальної тактики обстеження і реабілітації порушень функцій жіночого організму шляхом відновлення менструального цикла, підтримку нормобіоценозу вагінального пейзажу, відновлення оваріального резерву та нормалізації місцевого кровообігу

Структура дисертації

Дисертаційна робота написана за загальноприйнятим принципом і складається зі вступу; огляду літератури; описання матеріалів та методів дослідження; 6 розділів власних досліджень, узагальнення результатів, висновків, практичних рекомендацій, та списку використаної літератури, який включає 249 джерел: 161 кирилицею та 88 латиницею, додатків, які займають

32 сторінки. Робота ілюстрована 33 таблицями та 20 рисунками, що займають 13 сторінок.

У вступі автором показана актуальність проблеми збереження репродуктивного здоров'я жінок фертильного віку, після операції на маткових трубах та яєчниках, чітко викладені мета і задачі дослідження.

Завдання дослідження відповідають поставленій меті, послідовно і логічно розкривають етапи її досягнення. Викладений особистий внесок дисертанта вказує на самостійність даної дисертаційної роботи.

У розділі "Огляд літератури" автор дає детальну характеристику стану проблеми репродуктивного здоров'я в Україні з врахуванням непліддя та сучасні погляди на перспективу її вирішення. Слід відмітити, що автор проаналізував значну кількість вітчизняної та зарубіжної літератури.

Проведений аналіз сучасних джерел літератури розкриває нові перспективи визначення особливостей порушення репродуктивної функції після оперативного лікування на яєчниках і маткових трубах. Автором встановлено значення основних факторів ризику зниження оваріального резерву та формуванні непліддя. Особливу увагу приділено огляду існуючих методів діагностики порушень репродуктивної функції та різним методикам корекції.

Дані, що представлені в огляді літератури, свідчать про глибоке знання дисертантом літератури по досліджуваних питаннях, показує його уміння аналізувати складні, а часом і суперечливі підходи до вирішення проблеми.

У другому розділі "Матеріали і методи досліджень" дисертант обґрунтовує і характеризує адекватність використаних методів дослідження. Методи дослідження підібрані таким чином, що їх застосування в повній мірі охоплює вивчення нових ланок патогенезу при даному патологічному перебігу післяопераційного періоду. В роботі досконало представлені загальноклінічні, гормональні, мікробіологічні та психосоматичні методи дослідження. Заслуговеє на увагу широкий діапазон використання ультразвукових методик дослідження.

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 досліджень адекватні поставленій меті та завданням дослідження.

Розділ 3 присвячений клініко-статистичним та соціологічним дослідженням стану репродуктивного здоров'я жінок фертильного віку, після проведеного органозберігаючого оперативного лікування на придатках матки з врахуванням плановості проведення лікування згідно розробленої програми досліджень.

Слід зазначити, що розділ починається з характеристики обстежених груп та методів і характеру оперативного лікування. Слідуючий етап представлений клініко-статистичним аналізом обстежених жінок фертильного віку, після оперативної корекції.

Аналіз клініко-статистичних даних досліджуваних груп дав можливість вибрати орієнтири для формування групи ризику по прогнозуванню репродуктивної патології, що має важливе значення для диспансеризації.

Четвертий розділ присвячений результатам вивчення та аналізу стану мікробіоценозу уrogenітальних органів у жінок з непліддям. Дисертант

методом бактеріоскопії встановив генез основних варіантів дисбіозу піхви та цервікального каналу.

Автором показано асоціативний характер порушень мікробіоценозу у всіх обстежених груп з наявністю умовно-патогенної та вірусної інфекції, що свідчить про необхідність розробки диференційованої комплексної корекції, спрямованої на елімінацію інфекційних агентів та відновлення нормобіоцинозу статевих шляхів. Представлені дані мікробіотопу носять динамічний характер.

В п'ятому розділі представлені дані особливостей психоемоційного стану жінок фертильного віку, яким проведені органозберігаючі операції на придатках матки залежно від форми патологічного стану репродуктивної системи, враховуючи той факт, що своєчасне виявлення психоемоційних порушень і змін вегетативного гомеостазу є важливою складовою профілактики і лікування полрушень в післяопераційному періоді.

Отримані автором дані свідчать, що психоемоційний стрес співвідноситься з показниками дезадаптації у досліджуваних групах. Високі показники психоемоційного стресу в групах запальних захворювань і непліддя обумовлюють високий ризик розвитку психосоматичних реакцій та низький рівень суб'єктивної оцінки наявності тривожного стану і нездатність жінки і оточуючих повною мірою оцінити силу впливу психоемоційного стану на соматичне і репродуктивне здоров'я жінки. У жінок з порушенням менструального циклу з високими показниками дезадаптації та психоемоційного стресу і проявом депресивного спектру переживань доказана необхідність психологічної корекції виявлених порушень.

Автором встановлено, що у пацієток з неплідністю перед операцією на придатках матки відзначаються різні ступені особистісної та реактивної тривожності, які в певній мірі, залежать від плановості операції, передбачуваного операційного доступу.

Шостий розділ представлений наступними підрозділами.

В першому підрозділі надані дані оваріального резерву яєчників у жінок з неплідністю, які перенесли органозберігаючі операції на придатках матки. Представлені ультразвукові параметри яєчників до та після оперативного лікування з наглядними даними. Слід відмітити, що автор встановив корелятивну залежність між даними функціональних методів дослідження та даними гормонального профілю репродуктивної функції обстежених чим в свою чергу обумовлюється нова ланка патогенезу морфо-функціональних порушень яєчників.

В другому підрозділі наведені дані по обґрунтуванню та представлена оцінка ефективності лікування жінок з неплідністю, яким проведено оперативне лікування. Підрозділ побудований на основі розробленого алгоритма лікування та обстеження, що включає три етапи: підготовка до оперативного лікування, оперативне лікування та реабілітаційні заходи.

Слід відмітити, що в роботі детально представлені патогенетично обґрунтовані реабілітаційні заходи в післяопераційному періоді, що в свою чергу показало позитивні результати, свідченням чого є наявність вагітності на протязі першого року більш ніж у половини обстежених.

В розділі “Аналіз та узагальнення результатів дослідження автор наводить основні положення роботи, порівнює отримані результати з літературними, дає їм теоретичне обґрунтування.

Основний текст дисертації закінчується 7 висновками та практичними рекомендаціями.

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.

Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях та авторефераті.

Матеріал дисертаційного дослідження висвітлений в опублікованих у співавторстві 10 наукових працях, у тому числі у 7 наукових фахових виданнях, рекомендованих МОН України, з них 7 входять до міжнародних наукометричних баз, 1 стаття в іноземному спеціалізованому журналі, 2 тез у матеріалах наукових конференцій з міжнародною участю.

Автореферат повністю відображає зміст дисертаційної роботи.

Робота виконана на достатньо великому клінічному матеріалі. Використані автором клініко-функціональні, гормональні, мікробіологічні та інструментальні методи адекватні поставленим задачам. Наукові положення, висновки і практичні рекомендації аргументовані, апробовані і логічно витікають із отриманих результатів дослідження.

Хотілося б також відмітити, що дисертаційна робота гарно оформлена, автор вдало використовував графічне та табличне наведення отриманих даних, що підвищує їх інформативність.

Недоліки дисертації та автореферату.

Принципових зауважень по роботі немає. Серед недоліків, слід відмітити наступне:

- в розділі 6 підрозділ 6.2 доцільно виділити в окремий розділ;

Принципових недоліків та зауважень до дисертаційної роботи немає, а виявлені – не зменшують її цінність.

Оцінюючи в цілому роботу позитивно, прошу в порядку дискусії та уточнення окремих положень одержати відповідь на наступні запитання:

1. Які на Ваш погляд механізми порушень оваріального резерву у жінок після оперативного лікування на додатках матки?
2. З Вашої точки зору для оцінки оваріального резерву має більш важливе значення ультразвуковий метод діагностики чи гормональні дослідження?

Висновок

Дисертаційна робота Козакової Наталії Миколаївни «Диференційований підхід до реабілітації репродуктивного здоров'я у жінок з безплідністю, які перенесли органозберігаючі операції на додатках матки», виконана в Державній установі «Інститут педіатрії, акушерства і гінекології імені академіка О.М.Лук'янової НАМН України» під керівництвом доктора медичних наук, професора Дубчак Алли Єфремівни, є закінченою науково-дослідною роботою, яка містить нове вирішення важливої наукової задачі щодо зниження частоти порушень репродуктивного здоров'я у жінок з безплідністю після органозберігаючих операцій на придатках матки шляхом удосконалення лікувально-діагностичних заходів.

Робота має важливе науково-практичне значення і відповідає вимогам п.11 «Порядку присудження наукових ступенів» Постанови Кабінету Міністрів України № 567 від 24.07.2013 р. (зі змінами, внесеними згідно з Постановами Кабінету Міністрів № 656 від 19.08.2015 та № 1159 від 30.12.2015 р.) щодо кандидатських дисертацій, а автор заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.01 – акушерство та гінекологія.

Завідувач кафедри
акушерства і гінекології №3
Національного медичного університету
ім. О. О. Богомольця МОЗ України,
д.мед.н., професор

В.О. БЕНЮК

«17» І 2019 р.

Підпис професора В.О. Бенюка засвідчую
Вчений секретар
к.мед.н.



Р.С. ПАЛИВОДА

Дата надходження відгуку до спеціалізованої
вченої ради

21.10.19г.