

## ВІДГУК

офіційного опонента доктора медичних наук, професора завідувача кафедри акушерства та гінекології Національного медичного університету ім. акад. О.О. Богомольця, Венцківської Ірини Борисівни, на дисертаційну роботу Гончарук Наталії Петрівни «Шляхи зниження частоти кесаревих розтинів при акушерській патології та обтяженому репродуктивному анамнезі», поданої на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.01 – акушерство та гінекологія

**Актуальність теми.** Проблема репродуктивного здоров'я жінок залишається найбільш актуальною незважаючи на значні зусилля лікарів і науковців, щодо її вирішення. В Україні питання здоров'я жінок не зважаючи на їх пріоритетність потребують пильної уваги лікарів та науковців. Погіршення стану здоров'я жінок відображаються на стані репродуктивного здоров'я, а його погіршення зумовлює необхідність термінових дій для вирішення цих проблем. Серед багатьох проблем сучасного акушерства особливе місце займає зростання частоти оперативного розродження жінок шляхом кесарева розтину. При цьому, слід зазначити, що на думку більшості провідних вчених в багатьох випадках оперативне родорозродження жінок проводиться за відносним и показаннями і в більшості випадків, жінки могли б бути розроджені через природні пологові шляхи.

Зважаючи на значну кількість оперативного розродження жінок шляхом операції кесарева розтину в сучасних умовах виникає необхідність визначення причин та факторів ризику, що обумовлюють зростання оперативного розродження жінок. Високі показники розродження жінок при першій вагітності шляхом кесарева розтину спричиняють появу рубця на матці, що, в більшості випадків, призводить до наступній вагітності розродження жінок шляхом операції кесарева розтину.

В сучасних умовах безплідний шлюб є важливою соціальною проблемою. При цьому, відома багатофакторність формування цього стану. Найбільш поширеною причиною виникнення безплідності є запальні захворювання статевих органів та нейроендокринні порушення. Тому, важливою проблемою сучасного

акушерства і гінекології є вирішення проблем настання вагітності у жінок, що страждають на безпліддя. В сучасних умовах ця проблема вирішується нібито легко, оскільки з'явилась можливість надання таки жінкам допомоги шляхом використання допоміжних репродуктивних технологій. До тепер, в разі настання вагітності, в більшості випадків жінки, що зазнали використання допоміжних репродуктивних технологій розроджувались шляхом кесарева розтину, що також спричиняло збільшення загального показника оперативного розродження жінок.

Серед багатьох видів акушерської патології достатньо частим ускладненням в пологах є розвиток аномалій пологової діяльності. Не можливість медикаментозної корекції цих станів також часто, призводить до оперативного розродження жінок. На сьогодні залишається дискутабельним питання необхідності розродження таких жінок шляхом операції кесарева розтину.

Саме вирішенню цієї важливої проблеми сучасного акушерства щодо зниження частоти абдомінального оперативного розродження вагітних з рубцем на матці, вагітних після застосування допоміжних репродуктивних технологій та вагітних з аномаліями пологової діяльності присвячена дисертаційна робота Гончарук Н.П.

**Наукова новизна одержаних результатів** полягає у детальному вивченні особливостей змін репродуктивного здоров'я та факторів ризику, які призводять у жінок фертильного віку під час вагітності до розродження шляхом операції кесарева розтину. Результати проведених клініко-статистичних досліджень представлених в роботі показали достатньо високу частоту і структуру змін репродуктивного здоров'я під час вагітності у жінок фертильного віку та з'ясували, що найбільш часто оперативного розродження шляхом кесарева розтину зазнавали вагітні з рубцем на матці, вагітні після застосування допоміжних репродуктивних технологій та вагітні у яких в пологах розвивались аномалії пологової діяльності.

Дисертантом досліджено особливості перебігу вагітності та пологів стану плода і новонароджених за наявності у вагітних акушерської патології і обтяженого репродуктивного анамнезу, що дозволило в подальшому визначити

значення акушерських і перинатальних ускладнень, що виникають під час вагітності у таких жінок як факторів ризику розродження їх шляхом операції кесарів розтин.

Зважаючи на значну частоту акушерської патології та особливості змін репродуктивного анамнезу автор детально визначив стан фетоплацентарного комплексу у вагітних з рубцем на матці, у вагітних після застосування допоміжних репродуктивних технологій та у вагітних у яких в пологах розвивались аномалії пологової діяльності шляхом дослідження рівня гормонів фетоплацентарного комплексу в сироватці крові в динаміці вагітності, кардіотокографічних та доплерометричних досліджень. Такі всебічні наукові дослідження дозволили обґрунтувати алгоритм діагностичних та лікувально-профілактичних заходів для вагітних з акушерською патологією та змінами репродуктивного анамнезу.

Автором вперше визначено стан психічного здоров'я у жінок з акушерською патологією та змінами репродуктивного анамнезу і встановити взаємозв'язки між психоемоційним станом жінок та особливостями перебігу вагітності і пологів і визначити патогенетичні ланки впливу змін психічного здоров'я жінок на процес підготовки до майбутньої вагітності і пологів.

Детально та глибоко дисертантом вивчений морфо-функціональний стан плаценти після народження у жінок з акушерською патологією та змінами репродуктивного анамнезу.

Вперше в результаті дослідження морфо-функціонального стану міометрію в ділянці рубця після попереднього оперативного втручання у жінок з рубцем на матці визначені діагностичні критерії неспроможності післяопераційного рубця.

Слід підкреслити, що дисертантом проведена велика робота по створенню алгоритмів прогнозування та визначення шансів клінічної необхідності розродження жінок за наявності акушерської патології та обтяженого репродуктивного анамнезу шляхом операції кесарів розтин.

**Практичне значення дисертаційної роботи** визначається розробленими та впровадженими в практику роботи лікувальних заходів алгоритмів діагностики як

на прегравідарному етапі так і під час настання вагітності. Автором розроблена патогенетичнообґрунтована система лікувальних і профілактичних заходів для жінок, з акушерською патологією та обтяженим репродуктивним анамнезом, який включає детальну поетапну підготовку до настання вагітності та відповідні заходи під час вагітності. Важливим є використання розроблених формул алгоритмів диференційованих в залежності від акушерської патології та особливостей обтяженого репродуктивного анамнезу. Результати цих розробок впроваджені в багатьох клінічних закладах. Інформація до лікарів акушер-гінекологів донесена автором через 32 наукові праці та 3 деклараційні патенти на корисну модель.

**Теоретичне значення роботи.** Дисертантом визначені патогенетичні механізми розвитку ускладнень вагітності і пологів, стану плода і новонароджених у вагітних з рубцем на матці, у вагітних після застосування допоміжних репродуктивних технологій та у вагітних у яких в пологах розвивались аномалії пологової діяльності. Показано взаємозв'язок між станом психічного здоров'я жінок з акушерською патологією та обтяженим репродуктивним анамнезом та визначено патогенетичний вплив психоемоційного стану жінок на перебіг вагітності і пологів.

Обґрунтована доцільність проведення діагностичних та профілактичних заходів, як на прегравідарному етапі так і під час вагітності у жінок з акушерською патологією та обтяженим репродуктивним анамнезом.

**Упровадження результатів досліджень.** Результати дисертаційної роботи упроваджено в практичну роботу медичних закладів України: Київського міського пологового будинку № 6, клінічних підрозділів Вінницького Національного медичного університету ім. М.І. Пирогова, КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2 Дніпровського району м. Києва», НКП «Консультативно-діагностичний центр» Печерського району м. Києва, Перинатального центру м. Києва, КНП «Київський міський центр «Академія здоров'я людини»»..

**Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих в дисертації.** Наукові положення, висновки та практичні

рекомендації дисертаційної роботи Гончарук Н.П. базуються на достатній кількості обстежених жінок. Були проведені клініко-статистичні дослідження та подальший аналіз розродження жінок в умовах типового міського пологового будинку за 10 років. За допомогою використання сучасних високоінформативних методів дослідження (клінічних, інструментальних, мікробіологічних та вірусологічних, гормональних, клініко-психологічних, морфологічних та імуногістохімічних, математичних, статистичних та кібернетичних) детально обстежено 900 вагітних з рубцем на матці, вагітних після застосування допоміжних репродуктивних технологій та вагітних з аномаліями пологової діяльності. Достовірність та обґрунтованість наукових положень дисертації підтверджується достатнім клінічним матеріалом, вірно підібраними групами, інформативним ілюстративним матеріалом та сучасною статистичною обробкою отриманих результатів.

**Повнота викладу основних наукових положень, висновків та практичних рекомендацій в опублікованих працях та авторефераті.** Наукові дослідження Гончарук Наталії Петрівни викладені в опублікованих 32 науковій праці з них у 24 – журнальні статті, які рекомендовані ДАК МОН молодь спорту України та 6 – в іноземних журналах. Автором отримано 3 патенти України на корисну модель.

Результати проведених досліджень дуже широко оприлюднені на наукових конгресах, конференціях, пленумах, з'їздах різного рівня.

Публікація та автореферат повністю відповідають основним положенням дисертації.

**Основний зміст дисертації та його оцінка.** Оформлення дисертаційної роботи Гончарук Наталії Петрівни відповідає вимогам ДАК України. Дисертаційна робота викладена за класичною формою та складається з вступу, аналізу літературних даних, з 9 розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій та списку використаних джерел.

У вступі дисертаційної роботи автором обґрунтовано актуальність теми дисертаційного дослідження, визначено мету дослідження та завдання необхідні для вирішення поставленої мети. В цьому розділі автором охарактеризовано наукову новизну і практичне значення отриманих результатів.

Перший розділ дисертаційної роботи присвячений аналітичному огляду літературних джерел і висвітлює питання кесарева розтину в сучасному акушерстві. Проведено огляд наукових праць щодо показань до повторного кесарева розтину в разі наявності рубця на матці. Представлено огляд наукових праць з проблеми екстракорпорального запліднення як одного з показань до операції кесарева розтину. Також висвітлено проблему виникнення аномалій пологової діяльності у вагітних та питання показань до операції кесарів розтин.

В другому розділі дисертаційної роботи описані всі методи проведених досліджень та особливості обстеження жінок з рубцем на матці, після застосування допоміжних репродуктивних технологій та з аномаліями пологової діяльності.

В третьому розділі дисертаційної роботи викладено клініко-статистичний аналіз розродження вагітних за попередні 10 років. Детальний аналіз розродження жінок в цей період дозволив визначити особливості перебігу вагітності пологів стану плода і новонароджених, що дозволило з'ясувати що більшість жінок з акушерською патологією та обтяженим репродуктивним анамнезом були розроджені шляхом операції кесарева розтину.

В четвертому розділі дисертаційної роботи представлений аналіз перебігу вагітності пологів стану плода і новонароджених у вагітних з акушерською патологією та обтяженим репродуктивним анамнезом, які були розподілені на три групи: жінки з рубцем на матці, після застосування допоміжних репродуктивних технологій та з аномаліями пологової діяльності.

В п'ятому розділі дисертаційної роботи проаналізовано результати проведених досліджень стану фетоплацентарного комплексу у обстежених вагітних. Показано, що у вагітних з акушерською патологією та обтяженим репродуктивним анамнезом в динаміці вагітності відбуваються зміни, що

характеризують погіршення роботи фетоплацентарної системи зокрема змінюється рівень гормонів фетоплацентарної системи в сироватці крові, погіршуються показники кардіотокограми ультразвукового біофізичного профілю плода та відбуваються зміни в показниках матково-плацентарної геодинаміки за даними доплер-дослідження.

В шостому розділі дисертаційної роботи представлені результати досліджень щодо стану психічного здоров'я у обстежених вагітних. За допомогою використання різних за напрямком і значенням психологічних тестів було з'ясовано, що у вагітних з акушерською патологією та обтяженим репродуктивним анамнезом виявляються високі показники ситуативної та особистої тривожності, визначаються високі показники депресії та змін особистості.

В сьомому розділі дисертаційної роботи представлені результати дослідження морфо-функціонального стану міометрію в ділянці післяопераційного рубця. Визначені клінічні ультразвукові доплерометричні та морфологічні критерії діагностики неспроможності післяопераційного рубця.

В восьмому розділі дисертаційної роботи представлені розроблені алгоритми розродження жінок шляхом кесарева розтину в разі наявності рубця на матці, після застосування допоміжних репродуктивних технологій та з аномаліями пологової діяльності.

В дев'ятому розділі дисертаційної роботи представлені диференційовані в залежності від виду акушерської патології та обтяженого репродуктивного анамнезу лікувально-профілактичні заходи для жінок на прегравідарному етапі та під час вагітності.

Аналіз та узагальнення результатів дослідження обґрунтовано ілюструє глибоке розуміння проблеми, що вивчалась. Проведений аналіз та узагальнення результатів дозволили сформулювати висновки дисертаційної роботи.

Висновки та практичні рекомендації дисертації відображають в повному обсязі її зміст і відповідають її меті і завданням.

Список використаних джерел, який включає 309 літературних джерел, оформлений у відповідності з бібліографічними вимогами. Таким чином, дисертаційна робота Гончарук Н.П. є завершеною науковою роботою в якій викладені основні результати проведених наукових досліджень.

### **Запитання, які виникли при опоненції дисертаційної роботи.**

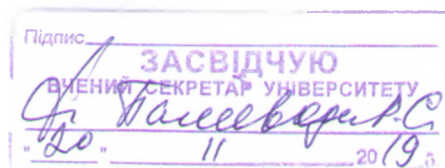
1. Проведений клініко-статистичний аналіз за 10 років показав частоту структуру розродження вагітних шляхом операції кесарева розтину, уточніть в які роки були найвищі показники оперативного розродження жінок шляхом операції кесарева розтину?

2. З чим пов'язані психологічні зміни в стані здоров'я обстежених жінок?

### **Висновок.**

За актуальністю теми, обсягом виконаних наукових досліджень, об'єктивністю та обґрунтованістю висновків, науковою новизною і практичним значенням отриманих результатів дисертаційна робота Гончарук Н.П. вирішує актуально наукову проблему зниження частоти операції кесарева розтину у жінок з акушерською патологією та обтяженим репродуктивним анамнезом, що є вагомим резервом для покращення стану загального і репродуктивного здоров'я жінок в нашій країні. та повністю відповідає вимогам п. 10 порядку присудження наукових ступенів затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 №567 (із змінами, внесеними згідно з Постановою Кабінету Міністрів України № 656 від 19.08.2015), стосовно дисертацій на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук, а її автор Гончарук Наталія Петрівна заслуговує на присудження наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.01 – акушерство та гінекологія.

Завідувач кафедри акушерства  
та гінекології № 1 Національного  
медичного університету  
ім. акад. О.О. Богомольця,  
доктор медичних наук, професор



*I.B. Vencivska*

І.Б. Венцківська

*вс. 22.11.2019р.*