

ВІДГУК

офіційного опонента

на дисертацію Бадзюк Наталії Петрівни

«Профілактика ускладнень післяпологового періоду та відновлення репродуктивного здоров'я у жінок з великим інтергенетичним інтервалом», 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.

За епідеміологічними даними, в усьому світі за останні 25 років на 90 % зросла кількість дітей, які народилися у жінок пізнього репродуктивного віку. Сьогодні кожен дванадцять дитину народжує жінка старше 35 років і в більшості випадків вагітність є незапланованою, але бажаною.

Згідно малочислених даних літератури підкреслюється важливість паритету пологів у жінок пізнього репродуктивного віку, що в умовах великого інтергенетичного інтервалу є несприятливим прогностичним фактором для результатів вагітності.

Питання прогнозування та профілактики післяпологових ускладнень, особливо, які впливають на подальшу репродуктивну функцію жінки, показники інвалідизації і до сьогоднішнього дня залишаються далекими від вирішення.

Актуальність роботи в цьому напрямку сумніву не викликає, адже післяпологові ускладнення є поширеними і в подальшому неблагоприємно впливають на репродуктивний потенціал.

Оцінюючи актуальність даної проблеми слід відмітити, що вона обумовлена як медичними так і психоемоційними аспектами, враховуючи значну кількість ускладнень в післяпологовому періоді. Пошук та впровадження в клінічну практику нових методів прогнозування, профілактики та лікування післяопераційних захворювань безперечно є важливим, своєчасним та актуальним.

Необхідно вказати, що автор обґрунтував в дисертаційній роботі необхідність різнонаправлених патогенетично обґрунтованих досліджень по визначенню оцінки стану репродуктивного здоров'я жінок з великим інтергенетичним періодом, прогнозуванню, методам профілактики

післяпологових ускладнень впровадженню алгоритму діагностичних та лікувальних заходів.

Дисертація Бадзюк Наталії Петрівни «Профілактика ускладнень післяпологового періоду та відновлення репродуктивного здоров'я у жінок з великим інтергенетичним інтервалом», є фрагментами державної бюджетної теми НДР «Розробити діагностично-лікувальні заходи для жінок з акушерською патологією з урахуванням інтергенетичного інтервалу» (№ державної реєстрації 01.16 U 001021), виконаних відповідно до плану науково-дослідних робіт ДУ Інститут педіатрії, акушерства і гінекології ім. акад. О.М.Лук'янової НАМН України».

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 перебігу вагітності, пологів та післяпологового періоду у вагітних з великим інтергенетичним періодом і подальшим станом репродуктивного здоров'я.

На основі клініко-статистичного аналізу встановлено рейтингові фактори ризику післяпологових ускладнень у вагітних з великим інтергенетичним інтервалом які мають обтяжений соматичний та акушерсько-гінекологічний анамнез, високу частоту мастопатії та підвищений ризик передракової патології шийки матки.

Визначено, що у вагітних жінок з великим інтергенетичним інтервалом формується часткова недостатність локального імунітету цервікального каналу, який реалізується нестачею синтезу секреторних імуноглобулінів класу А і появою у цервікальному слизі кожної п'ятої вагітної імуноглобуліну класу М.

Визначені гістологічні, імуногістохімічні особливості плаценти у жінок з великим інтергенетичним інтервалом, які в свою чергу обумовлюють дистрес плода під час вагітності та пологів.

У жінок з великим інтергенетичним інтервалом під час вагітності та протягом першого року після пологів встановили високий ризик розвитку психосоматичних реакцій та низький рівень суб'єктивної оцінки тривожного стану і нездатність повною мірою оцінити силу впливу психоемоційного стану на соматичне і репродуктивне здоров'я в післяпологовому періоді. У породіль з

великим інтергенетичним інтервалом з порушенням менструального циклу, високими показниками дезадаптації та психоемоційного стресу і проявом депресивного спектру переживань доказана необхідність психологічної корекції виявлених порушень.

Визначено, що для більше половини жінок з великим інтергенетичним інтервалом характерним є затяжне відновлення менструальної функції і короткий період лактації (менше, ніж півроку) у більшості породіль.

Встановлено, що у даної категорії вагітних протягом післяпологового періоду підвищений ризик передракової патології як шийки матки так і молочної залози.

На підставі отриманих даних обґрунтовано комплекс лікувально-профілактичних заходів для жінок з великим інтергенетичним інтервалом, що сприяв покращенню перебігу післяпологового періоду та відновленню репродуктивного здоров'я протягом року після пологів, а саме нормалізував психоемоційний стан, збільшив тривалість лактації, сприяв відновленню менструальної функції.

Теоретичне значення результатів досліджень.

Самостійно отримані дисертантом дані є суттєвим внеском у вирішення проблеми пологів, з великим інтергенетичним інтервалом з метою збереження репродуктивного здоров'я жінок, що наважилися на повторну вагітність. Проведені автором сучасні методи дослідження, розширюють існуючі дані і відкривають нові напрямки в розробці методів патогенетичних механізмів розвитку ускладнень в пологах та післяпологовому періоді, профілактиці порушень репродуктивного здоров'я після пологів.

Практичне значення результатів дослідження.

Представлена робота має не тільки науковий інтерес, але й велике практичне значення.

На основі проведеного автором клініко-статистичного аналізу розроблена рейтингова система прогнозування та диспансеризації в умов жіночої консультації вагітних високого ступеня ризику, щодо розвитку післяпологових ускладнень.

Клініко-параклінічний аналіз продемонстрував обов'язкову необхідність скринінгового ультразвукового обстеження щитовидної залози, внутрішніх органів та молочної залози в програмі спостереження вагітних з великим інтергенетичним інтервалом.

Встановлені автором нові патогенетичні ланки порушень якості життя та репродуктивного здоров'я обумовлюють включити в алгоритм ведення вагітних даної категорії перинатального психолога залучати з підтримкою по телефону в післяпологовому періоді.

Автором розроблено, обґрунтовано та впроваджено в клінічну практику сучасний алгоритм поетапних лікувально-профілактичних та реабілітаційних заходів для жінок з великим інтергенетичним інтервалом, щодо профілактики ускладнень післяпологового періоду та відновлення репродуктивного здоров'яз врахуванням прогностичних, скринінгових, клініко-параклінічних методів.

Структура дисертації

Дисертаційна робота написана за загальноприйнятим принципом і складається зі вступу; огляду літератури, опису матеріалів та методів дослідження; 5 розділів власних досліджень, узагальнення результатів, висновків, практичних рекомендацій, та списку використаної літератури, який включає 214 джерел. Робота ілюстрована 48 таблицями та 6 рисунками, що займають 6 сторінок.

У вступі автором показана актуальність проблеми інтергенетичних пологів та важливість в подальшому збереження репродуктивного здоров'я, 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 та сучасні погляди на перспективу її вирішення. Слід відмітити, що автор проаналізував значну кількість вітчизняної й зарубіжної літератури. Спочатку наведені дані про частоту і загальні причини ускладнень вагітності у жінок з великим інтергенетичним інтервалом. Особливу увагу приділено проблемі тактики ведення даної категорії вагітних і раціональності ведення пологів. Вагітність і пологи жінки старшого віку протікають на тлі екстрагенітальної патології, причому у 2/3 пацієнток ця патологія має хронічний характер. Жінки пізнього репродуктивного віку характеризується обтяженим соціальним, соматичним і акушерським анамнезом, а процес психологічної адаптації до сприйняття нової ролі та формування материнської поведінки має певні особливості, тому при розробці тактики ведення даної категорії вагітних залежно від паритету пологів необхідно враховувати особливості соціально-психологічного, соматичного і акушерського-гінекологічного статусу.

В другому підрозділі представлені дані про особливості пологів, післяпологового періоду та методології відновлення репродуктивного здоров'я у жінок з великим інтергенетичним інтервалом.

Жінки з тривалим інтервалом мають більш високий ризик індукції пологів, кесаревого розтину, хоріоамніоніту, передчасних пологів, оцінки новонародженого за шкалою Апгар <4 та переведення у відділенні інтенсивної терапії.

Частота психоемоційних порушень в післяпологовому періоді складає до 60-80 % і асоційована з віком матері, що вказує на неоднозначний характер психічних порушень.

Аналіз літератури дозволяє стверджувати, що дані про вплив віку і значення інтергенетичного інтервалу на перебіг пологів, післяпологового періоду і перинатальні результати у повторнонароджуючих поодинокі та мають суперечливий характер.

Дані, що представлені в огляді літератури, свідчать про глибоке знання дисертантом літератури по досліджуваних питаннях, показує його вміння 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 ускладнень при пологах з великим інтергенетичним інтервалом. В роботі досконало представлені загальноклінічні, гормональні, мікробіологічні та психосоматичні методи дослідження. Заслуговує на увагу широкий діапазон використання ультразвукових методик дослідження внутрішніх статевих органів і молочної залози.

Автором багато уваги приділено методам статистично-математичної обробки результатів клініко-параклінічних досліджень, що в свою чергу дає можливість отримати цілком вірогідні дані. Слід зазначити, що обрані методи досліджень адекватні поставленій меті та завданням дослідження.

У третьому розділі викладені *результати власних досліджень* в 11 підрозділах. Представлено результати порівняльного аналізу перебігу вагітності, пологів та стан новонароджених у жінок з великим інтергенетичним інтервалом, вікових першороділь та жінок з оптимальним інтергенетичним інтервалом.

Проведено як детальний аналіз отриманих даних так і встановлено особливості клінічного перебігу патологічного процесу. Аналіз результатів показав особливості характеру ускладнень акушерсько-гінекологічного анамнезу, високим рівнем ускладнень перебігу пологів та післяпологового періоду у жінок з великим інтергенетичним інтервалом. Автор звертає увагу, що дана група вагітних жінок відноситься до високої групи ризику і потребує комплексного обстеження та розробки профілактичних заходів по збереженню репродуктивного здоров'я після пологів.

З практичної точки зору важливими є наступні три підрозділи присвячені результатам стану соматичного та психоемоційного здоров'я. Автор звертає увагу на значну кількість поєднаної соматичної патології у жінок з великим інтергенетичним інтервалом і суттєвим є факт, що більшість захворювань вперше діагностовані під час ультразвукового скринінгового обстеження під час вагітності.

Проведені дослідження підтверджують факт, що захворювання внутрішніх органів неблагоприємно впливають на стан вагітної та плода, а вагітність змінює характер перебігу екстрагенітального захворювання.

Разом з тим, загострення захворювань внутрішніх органів під час вагітності негативно впливає на психоемоційний стан, що підтверджено результатами тестування по виявленню високого рівня тривожності у жінок з великим інтергенетичним інтервалом і залежності від кількості хронічних соматичних захворювань, що в подальшому в свою чергу погіршує якість життя.

Наступні підрозділи присвячено динамічним мікробіологічним, імунологічним, цитологічним, мамологічним та морфологічним дослідженням.

На основі мікробіологічних та імунологічних досліджень встановлено нові ланки патогенезу, щодо високого ризику розвитку запальних ускладнень, як у вагітних з великим інтергенетичним інтервалом так і у вікових першонароджуючих.

Заслужують на увагу отримані дані мамологічних та цитологічних досліджень, які свідчать про підвищений рівень передракової патології шийки матки та молочної залози у вагітних з великим інтергенетичним інтервалом та у вікових вагітних, що свідчить про низький рівень санітарно-просвітницької роботи по своєчасній диспансеризації.

Важливим є той факт, що автор пропонує прості, загальнодоступні методики.

Четвертий розділ складається з 5 підрозділів присвячених результатам вивчення та аналізу післяпологового стану породіль обстежених груп, що мають важливе значення для прогнозування характеру репродуктивного здоров'я.

Перші три підрозділи мають клініко – параклінічний характер обстежень по вивченню психологічної, лактаційної і менструальної функцій.

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

В наступних двох підрозділах автором показано асоціативний характер порушень мікробіоценозу майже у половини обстежених з великим інтергенетичним інтервалом та у вікових вагітних з наявністю умовно-патогенної флори, що свідчить про необхідність розробки диференційованої комплексної корекції, спрямованої на елімінацію інфекційних агентів та відновлення нормобіоценозу статевих шляхів. Представлені дані мікробіотопу носять динамічний характер.

Логічним продовження попереднього підрозділу є визначення морфофункціонального стану шийки матки у жінок з великим інтергенетичним інтервалом після пологів і майже в третини встановлено підвищений рівень передракової патології шийки матки після пологів.

В п'ятому розділі автор на основі результатів досліджень обґрунтовує доцільність впровадження розробленого комплексу лікувально-профілактичних та реабілітаційних заходів для жінок з великим інтергенетичним інтервалом. Розділ побудований на основі розробленого алгоритма етапності лікувально-профілактичних та реабілітаційних заходів.

Слід відмітити, що в роботі ретельно представлені патогенетично обґрунтовані лікувально-профілактичні та реабілітаційні заходи у жінок з великим інтергенетичним інтервалом та у вікових породіль, що в свою чергу дало позитивні результати де протягом року після пологів позитивний характер якості життя за рахунок психоемоційного стану, тривалості лактації, відновленні менструальної функції, фізіологічного мікробіотопу піхви.

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 9 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 9 наукових працях, у тому числі 5 у наукових фахових виданнях, рекомендованих МОН України, у збірках наукових робіт – 2; в матеріалах та тезах конференцій – 2.

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:

- підозділ 3.2, 3.3 та 3.6 доцільно об'єднати в один підрозділ;
- підрозділи 3.7 та 3.11 логічно об'єднати в один підрозділ

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 фактори неблагоприємно впливають на адекватність сприйняття та реалізації жінкою функцій материнства?
2. З Вашої точки зору, які причини обумовлюють децидуалізацію та дефекти плаценталії у вагітних з великим інтергенетичним періодом?

Висновок

Дисертаційна робота Бадзюк Наталії Петрівни «Профілактика ускладнень післяпологового періоду та відновлення репродуктивного здоров'я у жінок з великим інтергенетичним інтервалом», виконана в Державній установі «Інститут педіатрії, акушерства і гінекології імені академіка О.М.Лук'янової НАМН України» під керівництвом доктора медичних наук, професора ТУМАНОВОЇ Лариси Євгенівни, є закінченою науково-дослідною роботою, яка містить нове вирішення важливої наукової задачі щодо зниження частоти ускладнень післяпологового періоду порушень репродуктивного здоров'я у жінок з великим інтергенетичним інтервалом шляхом розробки лікувально-профілактичних та реабілітаційних алгоритмів дій на підставі вивчення психологічних, імуно-бактеріологічних та інструментальних досліджень.

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
імені О. О. Богомольця МОЗ України,
д.мед.н., професор

В.О. БЕНЮК

«13» 02 2020 р.

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



Р.С. ПАЛИВОДА

Дата надходження відгуку до спеціалізованої
вченої ради

17 II 20p