

ВІДГУК

офіційного опонента доктора медичних наук, професора
Грищенко Ольги Валентинівни, на дисертаційну роботу
Бадзюк Наталії Петрівни «Профілактика ускладнень
післяпологового періоду та відновлення репродуктивного здоров'я у
жінок з великим інтергенетичним інтервалом», представлену на
здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за
спеціальністю 14.01.01 – акушерство та гінекологія.

Протягом останніх 20 років спостерігається чітка тенденція зниження народжуваності в Україні і, водночас, відмічається тенденція до збільшення частки жінок з великим інтергенетичним інтервалом та вікових першонароджуючих. Це, в свою чергу, створює серйозну медичну проблему внаслідок високої частоти ускладнень перебігу вагітності та пологів. Зміна таймінгу народження підвищує також ризик виникнення ускладнень післяпологового періоду.

Питання інтергенетичних інтервалів є науковою темою, навколо якої розгортаються чисельні дискусії. Зростання дітородної активності у жінок старших репродуктивних груп здатне певною мірою змінювати тенденцію низької народжуваності.

У науковій літературі зустрічаються роботи, які присвячені соматичному стану здоров'я, перебігу вагітності, пологів у вікових першонароджуючих жінок.

Заключною стадією гестаційного процесу є післяпологовий період. В літературі відсутні дані щодо перебігу післяпологового періоду, особливостей реабілітації репродуктивної функції після пологів, своєрідності психосоматичного стану у жінок з великим інтергенетичним інтервалом. У той же час, своєчасна корекція виявлених порушень є запорукою збереження репродуктивної функції та здоров'я жінки в цілому.

Таким чином, дисертація Бадзюк Н.П, що присвячена профілактиці ускладнень післяпологового періоду та відновлення репродуктивного здоров'я у жінок з великим інтергенетичним інтервалом, сприятиме зниженню частоти акушерських та перинатальних ускладнень у вагітних, а

також післяпологового періоду, що є дуже актуальною проблемою і потребує подальшого вивчення.

Автор поставила за мету знизити частоту ускладнень післяпологового періоду у жінок з великим інтергенетичним інтервалом та розробити для цього низку лікувально-профілактичних та реабілітаційних заходів, що потребувало вирішення сьомі конкретних завдань, розв'язання яких необхідно для досягнення мети.

Ступінь обгрунтованості та достовірності наукових положень, висновків та рекомендацій, які сформульовані в дисертаційній роботі. Автором в роботі застосовувались сучасні методи дослідження, які проведені на достатньому клінічному матеріалі. Отримані результати обгрунтовані, а висновки і рекомендації логічно випливають з результатів і аналізу проведених досліджень. Високий методологічний рівень використаних клініко-лабораторних та інструментальних методів досліджень свідчить про достовірність отриманих результатів і дієвість практичних рекомендацій.

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

Вибраний напрямок дослідження є фрагментом державної бюджетної теми НДР «Розробити діагностично-лікувальні заходи для жінок з акушерською патологією з урахуванням інтергенетичного інтервалу» (№ державної реєстрації 01.16 U 001021), виконаної відповідно до плану науково-дослідних робіт ДУ «Інститут педіатрії, акушерства і гінекології ім. акад. О.М.Лук'янової НАМН України».

Наукова новизна результатів дослідження. Автором встановлено, що вагітні жінки з великим інтергенетичним інтервалом мають більш обтяжений соматичний та акушерсько-гінекологічний анамнез, високий рівень ускладнень перебігу вагітності, пологів та післяпологового періоду. Перебіг пуерперію у цих жінок характеризується зниженням темпів

інволюції розмірів порожнини матки в перші 5 днів післяпологового періоду, підвищенням частоти субінволюції матки.

У вагітних жінок з великим інтергенетичним інтервалом встановлено високу частоту прояву мастопатії (54 %) та підвищений рівень передракової патології шийки матки (22,5 %).

Визначено, що у них формується часткова недостатність локального імунітету цервікального каналу, який реалізується нестачею синтезу секреторних імуноглобулінів класу А і супроводжується появою у цервікальному слизі кожної п'ятої вагітної імуноглобуліну класу М. Це розцінено як компенсаторно-приспосувальну реакцію, яка може бути пов'язана з активацією персистуючих хронічних інфекцій в статевих шляхах жінки напередодні пологів.

Визначені гістологічні, імуногістохімічні особливості плаценти у жінок з великим інтергенетичним інтервалом.

У жінок з великим інтергенетичним інтервалом під час вагітності та протягом першого року після пологів було виявлено зниження рівня стресостійкості, високий рівень тривожності.

Встановлено, що для жінок цієї групи характерним є затяжне відновлення менструальної функції. 54,1 % жінок з великим інтергенетичним інтервалом годували груддю своїх дітей менше, ніж півроку.

Подальше спостереження протягом 6-12 місяців після пологів (27,0%) показало збереження підвищеного рівня передракової патології шийки матки у цих жінок.

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 також нормалізував психоемоційний стан, збільшував тривалість лактації, сприяв

відновленню менструальної функції та використанню адекватної контрацепції. Це дало змогу автору удосконалити комплекс лікувально-профілактичних заходів, спрямованих на профілактику післяпологових ускладнень в даній групі вагітних та породіль.

Теоретичне значення результатів дослідження. Отримані результати дисертаційного дослідження дозволили значно розширити знання про стан здоров'я, акушерсько-гінекологічний анамнез та особливості психоемоційного стану жінок з великим інтергенетичним інтервалом під час вагітності та в післяпологовому періоду. Визначені показники біоценозу та місцевого імунітету пологових шляхів у цих жінок. Уточнені показники стану молочних залоз та тривалість лактації у жінок з ВІІ. Все це стало підставою для розробки та впровадження комплексу лікувально-діагностичних заходів.

Практичне значення отриманих результатів. Розроблено комплекс лікувально-профілактичних заходів для жінок з великим інтергенетичним інтервалом з метою зниження частоти ускладнень післяпологового періоду та покращення процесу відновлення стану репродуктивного здоров'я.

Для поліпшення якості спостереження вагітних з великим інтергенетичним інтервалом до загальновідомого обстеження цих жінок доцільно включити обстеження: УЗД щитовидної залози, внутрішніх органів, молочної залози та шийки матки. Окрім акушера-гінеколога, для спостереження за такими вагітними треба включити огляд терапевта, ендокринолога та мамолога.

Дослідження Бадзюк Н.П. О.О. мають практичне втілення. Свідченням тому є численні впровадження результатів дисертаційної роботи у лікарняних закладах України.

Структура та зміст дисертації. Представлена дисертаційна робота побудована за схемою, прийнятою в Україні. Дисертацію викладено на

196 сторінках машинописного тексту. Робота складається зі вступу, огляду літератури, 3 розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій, ілюстрована 6 рисунками та 48 таблицями. Список використаних літературних джерел вітчизняних та зарубіжних авторів нараховує 214 джерел, що займає 25 сторінок.

Так, у вступі чітко обґрунтована актуальність досліджуваної проблеми, сформульована мета і задачі роботи, представлена наукова новизна та практичне значення отриманих результатів.

Автором проведено чіткий та логічний аналіз літературних джерел вітчизняних та зарубіжних авторів за темою дисертації. Це дало можливість в розділі огляду літератури, висвітлити сучасний стан проблеми перебігу вагітності у жінок з різним інтервалом між пологами.

В даному розділі авторка демонструє не лише глибоке знання сучасної літератури, а й здатність до клопіткого аналізу стану проблеми, що дає можливість визначити нез'ясовані перспективні питання. Даний розділ логічно завершується стислим критичним аналізом літературних джерел та обґрунтуванням необхідності проведення певних досліджень у даній галузі.

У наступному розділі представлена детальна характеристика об'єкту дослідження та застосованих методів. Слід зазначити, що обрані методи дослідження сучасні та адекватні поставленим завданням.

На окрему увагу заслуговують результати власних досліджень, представлені в основних розділах даної роботи, в яких авторка детально висвітлила стан проблеми, наукові підходи до розробки комплексу діагностичних, профілактично-лікувальних заходів, а також довела його ефективність.

Статистична обробка отриманих результатів дослідження проведена за допомогою математичної статистики з розрахунком середніх

арифметичних (M) та їх стандартних помилок (m), статистичних відхилень за Ст'юдентом.

В завершальній частині дисертаційна робота містить детальний аналіз та узагальнення отриманих результатів, що стає науковим підґрунтям для висновків та практичних рекомендацій. Список використаних літературних джерел оформлено згідно положення щодо оформлення використаних джерел, містить бібліографічні описи зарубіжних та вітчизняних джерел переважно останніх років.

У висновках відображено найбільш суттєві результати у відповідності до мети та задач дослідження, а в практичних рекомендаціях сконцентровано практично важливі положення, які логічно витікають з матеріалу дослідження.

Оцінюючи роботу у цілому, слід констатувати, що поставлена у даному дослідженні мета досягнута, а задачі вирішені. За позитивне слід вважати короткі резюме у кінці кожного розділу, що дозволяє конкретизувати одержані результати, їх новизну і практичне значення. Все подане дозволяє позитивно оцінити дану дисертаційну роботу з погляду одержаних результатів, впровадження яких спрямоване на вирішення актуальної задачі акушерства та гінекології – зниження частоти ускладнень післяпологового періоду у жінок з великим інтергенетичним інтервалом шляхом розробки диференційованих діагностично-лікувальних та реабілітаційних алгоритмів дій щодо виявлених порушень.

Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях авторефераті. Отримані результати повною мірою висвітлені у спеціальних виданнях. За матеріалами дисертації опубліковано 9 наукових праць, з них: 5 статей у фахових журналах, у збірниках наукових робіт – 2 та 2 тез конференцій і симпозіуму. Отримано 1 патент України на корисну модель.

Автореферат, в якому представлено основний зміст роботи, є ідентичним змісту рукопису дисертації та з достатньою повнотою відображує результати проведених досліджень. Оформлення автореферату відповідає діючим вимогам в Україні.

Недоліки дисертації та автореферату щодо їх вмісту. Принципових зауважень щодо змісту роботи, аргументації наукових положень і висновків немає. При знайомстві з роботою виникло декілька зауважень, які не зменшують наукової цінності роботи:

1. В дисертації зустрічаються окремі стилістичні помилки.
2. В розділі «Матеріали і методи» доцільно було б дати опис тих заходів та лікувальних підходів, що були впроваджені у роботі.

При знайомстві з роботою виникли питання дискусійного характеру:

1. З чим пов'язана, на Вашу думку, затримка відновлення менструальної функції у жінок з великим інтергенетичним проміжком?
2. Чи вважаєте Ви, що пригнічення імунологічної резистентності на передодні пологів у жінок з великим інтергенетичним проміжком може розглядатись тільки як загострення інфекційного процесу, а не як слідство зміни цитокінового каскаду у прозапальний бік за рахунок різкого зниження прогестерону у матері?
3. Хто має проводити ефективний динамічний догляд за породіллею після виписки зі стаціонару протягом першого року?

Висновок: Дисертаційна робота Бадзюк Наталії Петрівни «Профілактика ускладнень післяпологового періоду та відновлення репродуктивного здоров'я у жінок з великим інтергенетичним інтервалом», що виконана під керівництвом доктора медичних наук Туманової Лариси Євгенівни є закінченою науково-дослідною роботою, в якій автором одержано нове вирішення актуальної задачі оптимізації підходів та збереження репродуктивного здоров'я жінок з великим

інтергенетичним проміжком у післяпологовому періоді. За актуальністю теми, її науковою новизною, методичним рівнем, обсягом виконаних досліджень, достовірністю отриманих результатів та їх практичною значимістю, представлена дисертаційна робота відповідає вимогам Постанови Кабінету Міністрів від 24 липня 2013 року № 567 «Про затвердження порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника» що пред'являються до дисертацій на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук», згідно Департаменту атестації кадрів МОН, молоді та спорту України, а її автор заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.01 – акушерство та гінекологія.

Завідувачка кафедри перинатології, акушерства
та гінекології Харківської медичної академії
післядипломної освіти МОЗ України
Доктор медичних наук, професор

Підпис _____ засвідчую
Вчений секретар _____

О.В. Грищенко

