

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора

Булавенко Ольги Василівни

на дисертаційну роботу Тертичної-Телюк Світлани Вікторівни

«ПРОФІЛАКТИКА АКУШЕРСЬКИХ ТА ПЕРИНАТАЛЬНИХ

УСКЛАДНЕНЬ У ВАГІТНИХ-ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ»,

подану на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за

спеціальністю 14.01.01 – акушерство і гінекологія

Актуальність теми.

Народження здорової дитини, зниження показників перинатальної захворюваності і смертності залишається одним із пріоритетних завдань, що вирішуються сучасною акушерською наукою і практикою. Особливістю українського сьогодення є наявність екстремальних ситуацій, які пов'язані з окупацією, військовими діями на сході України, раптовою зміною місця проживання, втратою роботи, які значно збільшують ризик акушерських ускладнень: плацентарної дисфункції, невиношування і недоношування. Психологічні порушення впливають не тільки на перебіг вагітності та її розродження, а й на стан матері після пологів. З цієї точки зору найбільш перспективним напрямком, безумовно, є удосконалення принципів прекоцептуальної підготовки і програми антенатального спостереження вагітних з групи переміщених осіб. Незважаючи на розширення арсеналу лікувально-профілактичних засобів, що знайшли широке застосування в клініці невиношування вагітності, питання вибору методу і оптимального терміну психологічної підтримки при вагітності залишається невирішеним, адже найменш дослідженою проблемою сучасного акушерства є психологічний стан під час вагітності та пологів у жінок, що зазнали впливу негативних подій сьогодення. Водночас, саме гормони стресу зумовлюють зрив адаптації, метаболічні розлади і, як наслідок, активацію хронічних захворювань. Незалежно від причин, внаслідок яких жінка отримала стрес, на

сьогодні немає чітких і ранніх діагностичних критеріїв розвитку ускладнень під час вагітності на тлі персистуючого стресу.

Таким чином, проблема розвитку ускладнень вагітності у жінок-переміщених осіб є надзвичайно актуальною. Відсутність єдиної точки зору щодо оцінки факторів ризику, ранніх діагностичних критеріїв і вибору способу відновлення психоемоційного стану під час вагітності потребує поглибленого вивчення ролі його порушення, а також змін мікронутрієнтного статусу і гормонального гомеостазу у таких пацієнток.

З цієї точки зору вибір теми, мета та завдання дисертаційного дослідження є цілком виправданими, тому що спрямовані на вирішення актуальної задачі сучасного акушерства - зниження частоти акушерських і перинатальних ускладнень у вагітних-переміщених осіб шляхом удосконалення діагностики та корекції в таких жінок розладів психоемоційного та мікронутрієнтного статусу, гормонального гомеостазу та харчування.

Ступінь обґрунтованості та достовірності наукових положень, висновків та рекомендацій, які сформульовані в дисертаційній роботі.

Аналізуючи дисертаційну роботу, є підстави стверджувати, що дисертант досягнув поставленої мети. Автором застосовувались сучасні методи дослідження, які проведені на достатньому клінічному матеріалі. Отримані результати обґрунтовані, а висновки і рекомендації логічно випливають з результатів і аналізу проведених досліджень. Завдання дослідження сформульовані чітко і розв'язані в повному об'ємі. Високий методологічний рівень використаних епідеміологічних, клініко-лабораторних та інструментальних методів досліджень свідчить про достовірність отриманих результатів і дієвість практичних рекомендацій. Для виконання поставлених задач дисертантом був проведений чотирирічний ретроспективний аналіз та дворічне проспективне когортне дослідження. Контингент обстежених, обсяг та якість виконаних досліджень цілком

відповідають поставленій меті і дають змогу виконати всі завдання дослідження.

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

Дисертаційне дослідження виконувалось як фрагмент науково-дослідної роботи відділення патології вагітності і пологів ДУ «Інститут педіатрії, акушерства і гінекології ім. акад. О.М. Лук'янової НАМН України» «Розробити діагностично-лікувальні заходи для жінок з акушерською патологією з урахуванням інтергенетичного інтервалу» (№ держреєстрації 10.16.U001021) та кафедри акушерства і гінекології ДЗ «Луганський державний медичний університет» «Клініко-патогенетичне обґрунтування акушерських та перинатальних ускладнень при невиношуванні вагітності» (№ держреєстрації 0115U066846).

Наукова новизна досліджень.

Вперше на теренах України проведено комплексне дослідження особливостей перебігу вагітності та її результатів у вагітних-переміщених осіб з урахуванням гормонального гомеостазу, мікронутрієнтного та психоемоційного стану.

Вперше у вагітних-переміщених осіб знайдено корелятивний зв'язок між концентрацією прогестерону та рівнем магнію в сироватці крові, вмістом магнію та рівнем особистісної тривожності, а також між концентрацією кортизолу в сироватці крові та рівнем особистісної тривожності, що може бути одним із механізмів передчасного переривання вагітності у вагітних-переміщених осіб.

Визначено, що акушерські ускладнення у вагітних-переміщених осіб супроводжуються порушеннями психоемоційного статусу, мікронутрієнтного обміну та гормонального стану, що є притаманним для

перебігу вагітності на тлі персистуючого стресу. Встановлено особливості морфо-функціонального стану плаценти на тлі персистуючого стресу.

Вперше в Україні розроблено та науково обґрунтовано алгоритм діагностичних і лікувально-профілактичних заходів для вагітних з групи переміщених осіб, оцінено його ефективність, доступність, безпечність, зручність у застосуванні, можливість використання в амбулаторних умовах, що знижує ризик ускладнень та здешевлює лікування.

Практичне значення отриманих результатів.

Проведені дослідження свідчать про доцільність використання в рутинній акушерській практиці з метою ранньої доклінічної діагностики у вагітних з групи ризику специфічних психодіагностичних методів, що забезпечать можливість вчасного застосування ефективних методів комплексного відновлення порушень в психоемоційному стані.

Проведені дослідження і отримані результати дозволили розробити і науково обґрунтувати діагностично-лікувальний комплекс для вагітних з ризиком недоношування вагітності на тлі персистуючого стресу. Включення до рекомендованого удосконаленого лікувально-профілактичного комплексу довготривалої психологічної, прогестеронової і магнієвої підтримки, відновлення запасу заліза в сукупності з докозагексоєною кислотою є патогенетично обґрунтованим. Продемонстровано ефективність запропонованого діагностично-лікувального комплексу, а можливість його використання в амбулаторних умовах, безпечність і зручність у застосуванні підвищує його комплаєнтність у вагітних.

Обсяг і структура дисертації.

Дисертацію побудовано за традиційною схемою. Вона складається із вступу, розділу «Матеріали і методи дослідження», 5 розділів власних

досліджень, обговорення результатів, висновків, практичних рекомендацій, списку літератури і додатків.

Вступ до дисертації викладено чітко та лаконічно. Автор висвітлює стан проблеми, формулює мету і завдання дослідження, обґрунтовує доцільність його проведення. Мета і завдання сформульовані коректно.

Розділ огляд літератури «Сучасний стан проблеми персистуючого стресу під час вагітності та способи його діагностики й корекції» віддзеркалює сучасні погляди на проблему невиношування і недоношування вагітності на тлі хронічного стресу. Автор аналізує поширеність і наслідки цього стану, розглядає ефективність і недоліки існуючих методів діагностики і лікування поза та під час вагітності. Різноманітність тактичних підходів, відсутність єдиних рекомендацій щодо методів відновлення психоемоційної стабільності під час вагітності підтвердили актуальність обраної теми.

Розділ «Матеріали та методи дослідження» складається із трьох підрозділів, які віддзеркалюють дизайн дослідження, методи клінічного та лабораторного дослідження. Статистична обробка отриманих результатів проведена з використанням сучасних методів. У підрозділі «Розроблений комплекс лікувально-профілактичних заходів для вагітних-переміщених осіб» обґрунтовано призначення лікарських препаратів для відновлення визначених гормональних і мікронутрієнтних розладів, порушень психоемоційного стану.

Розділ «Особливості перебігу вагітності і пологів, стану плода й новонародженого у вагітних-переміщених осіб» присвячений ретроспективному аналізу перебігу вагітності та розродження вагітних, які знаходились на розродженні у пологових будинках центральних міських багатoproфільних лікарень міст Білокуракіне та Рубіжне Луганської області впродовж 2014-2017 рр. В ході дослідження автором визначено фактори ризику щодо розвитку ускладнень вагітності, проаналізовано взаємозв'язок між наявністю хронічного стресу та дисбалансом мікронутрієнтів на тлі гормонального гомеостазу, показано ефективність застосованих способів

лікування, визначено типові ускладнення вагітності і пологів, встановлено вплив досліджуваної патології на стан новонародженого.

У розділі «Клінічна характеристика обстежених жінок» автором проаналізовано особливості становлення менструальної і репродуктивної функції, стан соматичного і гінекологічного здоров'я обстежуваних жінок. Визначено фактори ризику щодо наявності персистуючого стресу при вагітності.

У п'ятому та шостому розділах «Особливості психоемоційного статусу, фактичного харчування та обміну деяких мікронутрієнтів та Особливості гормонального гомеостазу та фетоплацентарного комплексу у вагітних – переміщених осіб» висвітлено результати обстеження вагітних досліджуваних груп. Зокрема, автором встановлено наявність порушень психоемоційного стану, для якого притаманне зростання біосинтезу кортизолу, підвищення концентрації кальцію і дефіциті магнію. Про порушення гормонального гомеостазу у досліджуваних вагітних свідчать дефіцит прогестерону, підтверджений результатами імуноферментного аналізу. Автор розглядає ускладнення вагітності, які виникають внаслідок стресової ситуації та підтверджує це виявленим підвищенням концентрації стрес-асоційованих гормонів гіпофізу (пролактин) і наднирникових залоз (кортизол) у досліджуваних вагітних.

Враховуючи важливість задля вибору оптимальних способів і термінів корекції виявлених порушень, автор запропонував сукупність досліджень для раннього виявлення цих змін, які включають проведення психологічного тестування на тлі досліджень мікронутрієнтного статусу. В ході дисертаційного дослідження автор дійшов висновку щодо ранньої діагностичної ефективності цих показників, що забезпечує діагностику порушень у вагітних з групи переміщених осіб на доклінічному етапі.

Обговорюючи результати дисертаційних досліджень, автор особливу увагу приділяє визначенню окремих клініко-патогенетичних механізмів розвитку ускладнень вагітності, які пов'язані з дисбалансом рівноваги в

психоемоційному стані, порушеннями мікронутрієнтного статусу й гормонального гомеостазу. Встановлено взаємозв'язок між психоемоційним станом та концентрацією магнію, концентрацією кальцію загального й дефіцитом загального магнію, визначено взаємозумовленість дефіциту іонізованого магнію та відносної гіпрогестеронемії. Притаманні персистуючому стресу патогенетичні механізми реалізуються на тлі порушення продукції стрес-реалізуючих гормонів, що спричиняє невиношування й недоношування вагітності, розвиток плацентарної дисфункції та затримки росту плода.

Оцінку ефективності запропонованого лікувально-профілактичного комплексу, який вміщує довготривалу прогестеронову і магнієву підтримку, корекцію заліза, а також психологічну підтримку, віддзеркалює розділ «Оцінка ефективності вдосконаленого лікувально-профілактичного комплексу у вагітних-переміщених осіб». Ліквідація прогестеронової недостатності і нормалізація порушень мікронутрієнтного стану, які відбувалися на тлі запропонованої терапії, дозволили авторові оцінити ефективність запропонованої терапії як повну. Клінічно про ефективність запропонованої терапії свідчить відсутність передчасних пологів, достовірне зменшення питомої ваги обтяженого перебігу вагітності (анемії вагітних в 1,5 рази, плацентарної дисфункції в 2,5 рази), достовірне зменшення частоти ускладнень пологового акту (передчасний розрив плодових оболонок у 2,4 рази, аномалії скоротливої діяльності матки в 2 рази), збільшення середньої ваги новонароджених на $221,38 \pm 18,2$ г, переважно задовільний стан немовлят при народженні й відсутність випадків перинатальної смертності.

Висновок.

Дисертація **Тертичної-Телюк Світлани Вікторівни** «Профілактика акушерських та перинатальних ускладнень у вагітних-переміщених осіб» є завершеною науковою працею, в якій отримано нові науково обґрунтовані результати, що в сукупності дають нове вирішення науково-практичної

задачі акушерства - зниження частоти акушерських і перинатальних ускладнень у вагітних-переміщених осіб шляхом удосконалення діагностики та корекції в таких жінок психоемоційних розладів, порушень гормонального гомеостазу та мікронутрієнтного статусу.

За актуальністю, науковою новизною, обсягом досліджень, теоретичною та практичною значимістю дисертаційна робота Тертичної-Телюк Вітлани Вікторівни «Профілактика акушерських та перинатальних ускладнень у вагітних-переміщених осіб» відповідає вимогам п.11 «Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника» ДАК МОН України, а її автор заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.01 акушерство і гінекологія.

Офіційний опонент

доктор медичних наук, професор,

завідувачка кафедри акушерства та гінекології №2

Вінницького національного медичного університету

ім. М.І. Пирогова МОЗ України

Булавенко О.В.

