

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора Рожковської Наталі Миколаївни на дисертацію Фатюк Вікторії Геннадіївни «Оптимізація післяпологового спостереження жінок з лейоміомою матки», подану до спеціалізованої вченої ради Д 26.553.01 при ДУ „Інститут педіатрії, акушерства і гінекології ім. академіка О.М. Лук'янової НАМН України” на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.01 – акушерство та гінекологія

Актуальність обраної теми

Лейоміома матки – найпоширеніша доброякісна пухлина жіночої репродуктивної системи, що посідає друге місце у структурі гінекологічної патології після запальних захворювань органів малого тазу. Проблема лейоміоми матки має особливе значення у зв'язку з зростанням частоти патології в структурі гінекологічної захворюваності. У сучасному світі внаслідок широкої поширеності лейоміома матки перестає бути тільки медичною проблемою і набуває соціального характеру, оскільки призводить до порушення репродуктивної функції, відчуття неповноцінності у найбільш активній частині жіночого населення.

Лейоміома матки пов'язана зі збільшенням ризику розвитку акушерських та перинатальних ускладнень. Доведено, що у жінок з лейоміомою матки спостерігається більша частота ускладнень пуерперію, ніж у здорових породіль. Потенційно несприятливі порушення гомеостазу в післяпологовому періоді у жінок з лейоміомою матки, які можуть впливати на ріст та рецидиви лейоматозних вузлів, тим самим погіршуючи репродуктивне здоров'я даної категорії жінок, вивчені недостатньо. Саме цим проблемам присвячено дисертаційне дослідження Фатюк В.Г. «Оптимізація післяпологового спостереження жінок з лейоміомою матки». Викладене вище дозволяє стверджувати, що робота є актуальною, вчасною і важливою як у науково-теоретичному, так і в практичному плані.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами

Дисертаційна робота є фрагментом наукової роботи відділення впровадження та вивчення ефективності сучасних медичних технологій в акушерстві та перинатології ДУ «Інститут педіатрії, акушерства і гінекології імені академіка О. М. Лук'янової НАМН України» № держ. реєстрації 01.14.U003091 «Дослідити стан репродуктивного здоров'я жінок фертильного віку з порушенням вегетативного гомеостазу» (2014-2016 рр.). Дисертантка є співвиконавцем зазначеної теми.

Обґрунтованість наукових положень дисертації, їх достовірність та новизна

Новизна дослідження. Автором встановлено особливості перебігу вагітності, пологів та післяпологового періоду у жінок з лейоміомою матки диференційовано в залежності від методу розродження та об'єму операції у разі проведення кесаревого розтину. Диференційовано проведена комплексна оцінка системи гемостазу, гормонального балансу, стану загального та місцевого імунітету, біоценозу піхви у породілль з лейоміомою матки на 5-6-ту добу після пологів та через 3 місяці в залежності від проведеної терапії.

Визначено, що у жінок з лейоміомою матки перебіг післяпологового періоду характеризується сповільненими темпами інволюції матки, причому найбільш виражені порушення виявлені у жінок, що народили через природні пологові шляхи. Це в майбутньому може сприяти виникненню запальних ускладнень у даної категорії породілль.

Розширено існуючі наукові дані щодо стану кровотоку в судинах матки у породілль з лейоміомою матки на 5-6-ту добу пуерперію. Низькі індекси резистентності у жінок з лейоміомою матки всіх груп свідчать про посилене кровопостачання матки в зв'язку з наявністю пухлини та більшої кількості ускладнень післяпологового періоду у даної категорії породілль в порівнянні зі здоровими жінками.

Уточнено наукові дані щодо особливостей гормонального забезпечення та імунологічного статусу породілль з лейоміомою матки в залежності від

способу розродження на 5-6-ту добу пуерперію: у жінок з лейоміомою матки всіх груп встановлено достовірне збільшення рівня естрадіолу, кортизолу, а у жінок, розроджених оперативним шляхом - зменшення рівня пролактину крові. Одночасно виявлено зростання рівнів інтерлейкіну-6, інтерлейкіну-8 та зниження концентрації інтерлейкіну-4 у жінок всіх груп, а у жінок, розроджених оперативним шляхом з проведенням наступної консервативної міомектомії – ще й зростання концентрації фактора некрозу пухлин.

Встановлено особливості стану мікробіоценозу геніталій у породіль з лейоміомою матки на 5-6-ту добу післяпологового періоду: у всіх жінок з лейоміомою матки, незалежно від способу розродження, була низька частота виявлення *Lactobacillus*, а при їх наявності – низька концентрація (менше $10^3,9$ КУО/мл) та відсутність мікрофлори в бактеріологічних висівах у 51,33% породіль з лейоміомою матки.

Теоретичне значення результатів досліджень. Самостійно отримані дисертантом дані є суттєвим внеском у вирішення проблеми діагностики, профілактики та лікування акушерських ускладнень у жінок з лейоміомою матки в післяпологовому періоді. Проведені за допомогою сучасних методів дослідження розширюють існуючі знання про перебіг післяпологового періоду у жінок з лейоміомою матки диференційовано в залежності від способу розродження та відкривають нові напрями у розробці алгоритму діагностики та лікування даної патології.

Практичне значення результатів дослідження. Важливо відмітити, що дана робота має не тільки наукове, але й практичне значення. Вперше проведено клініко-статистичний аналіз і поточний моніторинг перебігу післяпологового періоду у жінок з лейоміомою матки диференційовано в залежності від способу розродження та об'єму оперативного втручання. Автором показано зв'язок ускладнень післяпологового періоду з характером розродження, а також з типом лейоматозних вузлів. Крім того, вивчено аспекти інволютивних процесів матки, стану маткового кровотоку, системи гемостазу, гормонального забезпечення, імунологічного статусу та мікробіоценозу

статевих шляхів у цього контингенту породіль на 5-6-ту добу пуерперію. На основі отриманих даних було удосконалено методику прогнозування та ранньої діагностики акушерських ускладнень у цієї категорії породіль та розроблено комплекс лікувальних заходів, що дало змогу зменшити кількість подальших ускладнень пуерперію, стабілізувати морфо-функціональний стан лейоматозних вузлів, зменшити число рецидивів та прогресування захворювання, а отже, зберегти репродуктивне здоров'я у таких пацієнток.

Обґрунтованість положень, висновків і рекомендацій, що впливають із дисертації базується на достатньо великій кількості клінічних спостережень, розподілі породіль на дві групи – основну і порівняльну, кожна з яких в свою чергу розподілена на три групи в залежності від способу розродження (жінки, що народили через природні пологові шляхи, розроджені оперативним шляхом з проведенням консервативної міомектомії та без видалення вузлів), високому рівні сучасних методів дослідження та адекватній статистичній обробці отриманих результатів.

Структура та зміст дисертації

Дисертаційна робота побудована традиційно і складається зі вступу, огляду літератури, опису матеріалів та методів дослідження, 3 розділів власних досліджень, узагальнення результатів, висновків, практичних рекомендацій та списку використаної літератури. Робота ілюстрована 58 таблицями та 13 рисунками. Список літератури складає 220 джерел.

У вступі автором показана актуальність проблеми перебігу післяпологового періоду на тлі лейоміоми матки в акушерській практиці та необхідність удосконалення методів діагностики, профілактики та лікування, 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 дисертаційної роботи.

У розділі «Огляд літератури» автор подає детальну характеристику стану проблеми перебігу вагітності, пологів та післяпологового періоду у жінок з

лейоміомою матки та сучасні погляди на перспективу її вирішення. Варто відмітити, що автор проаналізував значну кількість вітчизняної та зарубіжної літератури. Спочатку наведені сучасні дані про етіологію і патогенез лейоміоми матки. Особливу увагу приділено методам діагностики та лікування даного патологічного стану у жінок. Дані, наведені в огляді літератури, свідчать про глибоке знання дисертанткою літератури з досліджуваних питань, демонструє її вміння аналізувати складні, а часом і суперечливі підходи до вирішення проблеми.

У другому розділі «Матеріали і методи досліджень» автор обґрунтовує і характеризує адекватність використаних методів дослідження. Слід відмітити, що багато уваги приділено методам статистично-математичної обробки результатів клініко-параклінічних досліджень, що в свою чергу дало можливість отримати цілком вірогідні дані. Обрані методи досліджень повністю відповідають поставленій меті та завданням дослідження.

Розділ 3 присвячено ретроспективному аналізу перебігу вагітності, пологів та післяпологового періоду у жінок з лейоміомою матки в залежності від способу розродження. Проведено детальний аналіз віку, менструальної та репродуктивної функції жінок, соматичного та гінекологічного анамнезу, спадковості, перебігу та ускладненням вагітності, пологів та післяпологового періоду. Дисертантом за даними клініко-статистичного аналізу жінок з лейоміомою матки визначено певні фактори ризику розвитку даної патології.

Четвертий розділ присвячено клінічній характеристиці жінок з лейоміомою матки. Автор проводить аналіз сімейного стану, віку, менструальної та репродуктивної функції жінок, соматичного та гінекологічного анамнезу, тривалості основного захворювання, характеристики лейоматозних вузлів, перебігу даної вагітності та пологів у жінок з лейоміомою матки в залежності від способу розродження з метою доказовості правильного підбору і однорідності груп. В цьому ж розділі автором прогнозовано, яка з трьох груп жінок матиме найбільшу кількість акушерських та перинатальних ускладнень пуерперію та необхідність більш детального обстеження в

післяпологовому періоді породіль з лейоміомою матки: особливостей інволютивних процесів, гематологічних показників, показників згортання крові, гормональних показників у цих жінок, вивчення особливостей імунологічної реактивності та мікробіоценозу піхви.

У п'ятому розділі представлено проспективне дослідження перебігу післяпологового періоду у жінок з лейоміомою матки, що оцінювалось на 5-6-ту добу пуерперію. Слід відмітити, що отримані результати характеризуються новизною і мають важливий науковий характер.

У шостому розділі наведено результати запропонованого лікувально-профілактичного комплексу, що оцінювались через 3 місяці після пологів. Наведено тривалість та характер грудного вигодовування, становлення менструальної функції та стан лейоматозних вузлів, гематологічні показники, стан системи згортання крові, особливості гормонального статусу, імунологічної реактивності та біоценозу піхви у жінок з лейоміомою матки під впливом розробленого лікувально-профілактичного комплексу. Показано ефективність та переваги порівняно з терапією за протоколами МОЗ розробленого комплексного лікування у жінок з лейоміомою матки. Розділ добре ілюстрований, має важливі для практичного акушерства висновки.

В розділі «Аналіз результатів досліджень та їх обговорення» автором наведено основні положення роботи, проведено порівняння отриманих результатів з літературними, дає їм теоретичне обґрунтування.

Основний текст дисертації закінчується *висновками та практичними рекомендаціями*. Висновки повністю відображають матеріали дисертаційної роботи і ґрунтуються на отриманих автором результатах. Ступінь обґрунтованості підтверджується достатньою кількістю досліджень, високим рівнем статистичної достовірності отриманих результатів. Поставлені задачі вирішені, а розроблені практичні рекомендації дозволяють поліпшити тактику ведення жінок з лейоміомою матки в післяпологовому періоді.

Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях та авторефераті

Матеріали дисертації цілком відображені у 12 надрукованих роботах, 6 з яких у виданнях, що рекомендовані МОН України. Автореферат повністю відображає основний зміст дисертаційної роботи, суперечностей між текстами дисертації та автореферату не виявлено.

Робота виконана на великому клінічному матеріалі. Використані автором клінічні, лабораторні і інструментальні методи відповідають поставленим завданням. Наукові положення, висновки і практичні рекомендації аргументовані, апробовані і логічно витікають з одержаних результатів дослідження.

У цілому, дисертаційна робота гарно оформлена, автор вдало використала графічне та табличне наведення отриманих даних, що підвищує їх інформативність.

Недоліки дисертації та автореферату.

Суттєвих зауважень до роботи немає. Серед недоліків слід відмітити, що розділи 3, 4 та 6 перевантажені табличним та графічним матеріалом, але це зумовлено великим обсягом проведених досліджень.

Оцінюючи в цілому роботу позитивно, доцільним в порядку дискусії та уточнення окремих положень буде одержати відповідь на такі запитання:

- 1) Чим Ви пояснюєте більшу частоту субінволюції матки у пацієнток з лейоміомою, які народили через природні пологові шляхи?
- 2) Які показання та протипоказання до консервативної міомектомії під час кесаревого розтину?

Висновок

Дисертація Фатюк Вікторії Геннадіївни «Оптимізація післяпологового спостереження жінок з лейоміомою матки», виконана під керівництвом доктора медичних наук Скрипченко Наталії Яківни є завершеною науково-дослідною роботою, яка містить вирішення важливої наукової задачі клінічного акушерства – зниження частоти акушерських ускладнень та попередження

розладів репродуктивного здоров'я у жінок з лейоміомою матки в післяпологовому періоді шляхом розробки та впровадження комплексу лікувально-профілактичних заходів диференційовано в залежності від способу розродження та об'єму оперативного втручання у разі проведення кесаревого розтину.

За актуальністю теми, обсягом фактичного матеріалу дослідження, науковою новизною та практичним значенням отриманих результатів, обґрунтованістю висновків, робота повністю відповідає вимогам п. 11 «Порядку присудження наукових ступенів» МОН України від 24.07.2013 (із змінами згідно з Постановою Кабінету Міністрів №656 від 19.08.2015 р.), щодо кандидатських дисертацій, а її автор заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.01 - акушерство та гінекологія.

Професор кафедри акушерства та гінекології
Одеського національного медичного університету,
д.мед.н., професор

РОЖКОВСЬКА Н.М.

Підпис проф. Рожковської Н.М. засвідчую
Вчений секретар ОНМедУ,
д.мед.н., професор

АППЕЛЬХАНС О.Л.

21.10.20р



всє 23. 8 20р