

ВІДГУК

офіційного опонента

члена-кореспондента НАМН України, доктора медичних наук,

професора Венцківського Бориса Михайловича

на дисертацію Говсеєва Дмитра Олександровича

**«ПОВТОРНА АКУШЕРСЬКА І ПЕРИНАТАЛЬНА
ПАТОЛОГІЯ (ПРЕЕКЛАМПСІЯ, ПЛАЦЕНТАРНА
ДИСФУНКЦІЯ І ГЕСТАЦІЙНА АНЕМІЯ): ДІАГНОСТИКА,
ПРОФІЛАКТИКА ТА ПРОГНОЗУВАННЯ»,**

поданої на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук

за спеціальністю 14.01.01 - акушерство і гінекологія

Актуальність теми дисертації

Питання прогнозування, лікування та профілактики повторної акушерської патології на сьогоднішній день мають принципово важливе значення, враховуючи зниження індексу здоров'я населення, особливості соціальної та екологічної обстановки.

Одним із завдань сучасної акушерської науки є збереження репродуктивного здоров'я нації, якісні показники якого в умовах теперішньої соціально-економічної напруженості притаманні кризовій демографічній ситуації. Найбільш впливовими факторами, що визначають стан репродуктивного здоров'я, є показники первинної та повторної акушерської патології.

Актуальність даної проблеми визначається, насамперед, тим, що не існує остаточного профілактично-лікувального алгоритму повторної акушерської патології. Неоднозначність тактики ведення означених пацієнток, а також багато питань патогенезу, діагностики і профілактики повторної акушерської патології залишаються невирішеними, і потребують подальшого вивчення.

Надзвичайно важливими є питання профілактики перинатальних та неонатальних ускладнень у таких вагітних.

Оцінюючи актуальність обраного наукового завдання необхідно вказати, що автор обґрунтував в своїх дослідженнях необхідність різнонаправлених патогенетично обґрунтованих досліджень повторної акушерської патології та лікувально-діагностичного алгоритму вагітних з акушерською патологією в анамнезі.

У зв'язку з цим вибір теми, мета та завдання дисертаційного дослідження цілком виправдані, тому що спрямовані на вирішення актуальної проблеми сучасного акушерства - зниження частоти акушерських і перинатальних ускладнень при повторній акушерській патології, удосконалення діагностики та корекції в таких жінок психоемоційних розладів, проблем гемостазу та гормонального статусу.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами

Виконана науково-дослідна робота є фрагментом наукової роботи кафедри акушерства, гінекології і перинатології Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика МОЗ України.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків та рекомендацій, сформульованих у дисертації

Робота виконана на сучасному науково-методологічному рівні. Одержані результати є достовірними і обґрунтованими. Всі дослідження проведені на достатньому за обсягом клінічному матеріалі з використанням адекватних поставленим завданням методів дослідження (загальноклінічних, інструментальних, ендокринологічних, біохімічних, гемостазіологічних, функціональних та статистичних). Наукові положення, висновки, рекомендації ґрунтуються на отриманих дисертантом результатах, вони повністю відповідають поставленій меті та задачам роботи, логічно впливають з опису фактичного матеріалу.

Наукова новизна одержаних результатів

Розглядаючи питання наукової новизни поданої докторської дисертації необхідно відзначити, що авторові вдалося встановити взаємозв'язок між частотою виникнення повторної акушерської патології та перинатальних ускладнень. Автором проведено порівняльний аналіз даних доплерометричного маткового кровообігу, встановлено нові діагностичні критерії системи гемостазу при повторній акушерській патології, а також розроблений профілактично лікувальний алгоритм ведення пацієнток з повторною акушерською патологією. Аналіз отриманих результатів дозволив науково обґрунтувати необхідність розробки вдосконаленого алгоритму діагностичних та лікувальних заходів.

Практичне значення отриманих результатів

Встановлено порівняльні аспекти клініко-анамнестичних даних, структури, термінів розвитку та причин виникнення гестаційних ускладнень у жінок із повторною гестаційною патологією

Показано, що клінічний перебіг гестації у жінок із ППЕ частіше ускладнюється значним рівнем ранніх передчасних пологів у 26 тижнів ($3,3 \pm 0,3\%$); передчасними пологами у 28-35 тижнів ($26,7 \pm 2,3\%$); високим рівнем важкого ($12,9 \pm 1,2\%$) та середнього ступеня тяжкості ПЕ ($45,2 \pm 4,1\%$); кесаревого розтину ($56,7 \pm 2,3\%$); сумарної перинатальної патології ($33,3 \pm 3,3\%$) та плодових втрат ($33,3 \pm 0,3\%$). При ППД - мимовільним перериванням вагітності у I триместрі ($3,7 \pm 0,3\%$); ранніми передчасними пологами у 24 тижні ($3,0 \pm 0,4\%$); ЗРП ($40,0 \pm 4,0\%$); передчасними пологами у 28-34 тижні ($24,0 \pm 2,4\%$); порушеннями матково-плацентарного та плодово-плацентарного кровотоку II ($33,3 \pm 3,3\%$) та III ст. ($14,7 \pm 1,5\%$); високим рівнем дистресу плода ($45,2 \pm 4,1\%$); кесаревого розтину ($53,8 \pm 5,2\%$); сумарної перинатальної патології ($30,7 \pm 3,1\%$) та плодових втрат ($38,0 \pm 3,8\%$). При ПГА - мимовільним перериванням у I триместрі ($2,8 \pm 0,3\%$); ранніми передчасними пологами у 24 тиж. ($2,8 \pm 0,3\%$); дистресом плода ($19,4 \pm 1,9\%$); передчасними пологами у 28-34 тижні ($19,4 \pm 1,9\%$); високим рівнем кесарева розтину ($28,9 \pm 2,9\%$); сумарної перинатальної патології ($24,5 \pm 2,7\%$) та плодових втрат ($28,9 \pm 2,9\%$).

Удосконалений і впроваджений алгоритм діагностичних, лікувально-профілактичних та прогностичних заходів, спрямованих на поліпшення акушерських та перинатальних результатів розродження у жінок із повторною гестаційною патологією на основі прегравідарної підготовки покрокового та поетапного комплексного підходу до ведення пацієнток, починаючи з етапу жіночої консультації і закінчуючи акушерським стаціонаром.

Розроблений алгоритм профілактичних, діагностичних та терапевтичних заходів при повторних гестаційних ускладненнях у вагітних впроваджений в клінічну роботу пологового будинку м. Києва №5, навчальний процес на кафедрах акушерства та гінекології Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика МОЗ України та Національного медичного університету імені академіка О.О. Богомольця МОЗ України. Основні результати дисертаційної роботи представлені на багатьох науково-практичних форумах, в тому числі, на науково-практичному семінарі в форматі телемосту «Міжнародні та вітчизняні стандарти надання акушерсько-гінекологічної допомоги», Київ-Дніпро-Запоріжжя-Кривий Ріг (30 жовтня 2018 року); на науково-практичному семінарі в форматі телемосту «Міжнародні та вітчизняні стандарти надання акушерсько-гінекологічної допомоги», Київ-Черкаси-Кропивницький-Чернігів (21 травня 2019 року); на науково-практичному семінарі в форматі телемосту «Міжнародні та вітчизняні стандарти надання акушерсько-гінекологічної допомоги», Київ-Одеса-Миколаїв-Херсон (12 вересня 2019 року); на науково-практичному семінарі в форматі телемосту «Клінічні рекомендації в практиці акушера-гінеколога», Київ-Дніпро-Кривий Ріг-Запоріжжя (20 лютого 2020 року).

Структура дисертації

Оформлення дисертації відповідає вимогам ДАК МОН України. Робота викладена українською мовою на 336 сторінках комп'ютерного тексту (основний текст - на 298 ст., список використаних джерел - на 38 ст.), складається з анотації, вступу, розділів огляду літератури, матеріалу і методів дослідження, шести розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів, висновків та

практичних рекомендацій. Список використаних джерел включає 343 джерела кирилицею і латиницею. Робота ілюстрована 126 таблицями та 19 рисунками. У вступі до дисертації логічно доведена актуальність досліджуваної проблеми, наводиться зв'язок роботи з науковими програмами та планами, мета та пов'язані з нею завдання, наукова новизна і практичне значення роботи, особистий внесок здобувана, апробація роботи та публікації за матеріалами дисертації. Перший розділ дисертації містить інформацію про сучасний стан проблеми повторної пеританальної патології. Висвітлюються причини і провідні патогенетичні ланки ППЕ, ППД і ПГА, вплив їх на формування і функціональний стан фетоплацентарного комплексу. Другий розділ присвячений методам дослідження, використаним при виконанні роботи. Наводиться детальна інформація про методологію проведених досліджень. Використані дисертантом методи дослідження інформативні, відповідають вимогам до досліджень у галузі перинатальної медицини. У третьому розділі дисертації наведені результати дослідження особливостей перинатальної патології у жінок з повторними гестаційними ускладненнями. Заслуговує на увагу клініко-статистичний аналіз перинатальної патології за 2015-2019 рр. Визначені особливості акушерських та перинатальних ускладнень у жінок із ППЕ, ППД та ПГА. Суттєвий науково-практичний інтерес являє собою четвертий розділ, в якому наведені результати профілактики перинатальної патології у жінок із ППЕ. Шляхи зниження перинатальної патології у жінок із ППД наведені у п'ятому розділі роботи.

Надаються дані про клінічний перебіг вагітності, пологів та перинатальні наслідки, зміни функціонального стану фетоплацентарного комплексу, системного гемостазу та гематологічного статусу при зазначеному ускладненні гестаційного процесу. Заслуговують на увагу результати профілактики перинатальної патології у жінок із ПГА, що містяться у шостому розділі дисертації. Наведені акушерські та перинатальні наслідки при ПГА свідчать про високу ефективність розробленої технології допомоги. Сьомий розділ дисертації містить переконливі дані про ефективність використання удосконаленого алгоритму діагностичних, профілактичних і терапевтичних заходів у жінок із повторною гестаційною патологією.

Надзвичайно актуальному питанню прогнозування акушерських та перинатальних наслідків при повторних гестаційних ускладненнях присвячений восьмий розділ дисертації. Заключна частина дисертації, що містить комплексний аналіз та узагальнення отриманих результатів, остаточно обґрунтовує актуальність роботи, її науково-практичну цінність. Висновки дисертації логічно випливають зі змісту роботи, є чітко сформульованими та містять нові значущі науково-практичні положення. Практичні рекомендації логічні, сформульовані на основі широкої апробації запропонованих профілактично-діагностично-лікувальних заходів, запропонованих автором дисертації.

Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях і авторефераті

Матеріали дисертації повністю викладені у 37 працях, з яких - 25 статті у наукових провідних фахових журналах та збірниках, 12 тез на науково-практичних конференціях, симпозіумах і семінарах.

Недоліки дисертації

Принципових зауважень як по суті, так і по змісту роботи немає, в цілому робота заслуговує позитивної оцінки. Окремі графічні об'єкти (рисунок) в дисертації недостатньо інформативні, однак цей недолік компенсується вичерпним поданням результатів досліджень в тексті роботи.

В процесі рецензування дисертації виникли наступні запитання:

1. На Вашу думку, яка роль імунної системи у розвитку повторної акушерської патології?
2. Чим обумовлений ефект від імунокоригуючої терапії при лікуванні ускладненого перебігу повторної акушерської патології?

Рекомендації щодо використання результатів дисертаційного дослідження у науково-практичній діяльності

Враховуючи актуальність, новизну та очевидну науково-практичну значущість роботи, слід вважати доцільним у подальшому підготувати патенти

на корисну модель, методичні рекомендації та монографію за матеріалами Дисертації.

Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам

Роботу Говсеєва Дмитра Олександровича «Повторна акушерська і перинатальна патологія (пreeклампсія, плацентарна дисфункція і гестаційна анемія): діагностика, профілактика та прогнозування», подана на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.01 — акушерство та гінекологія, слід вважати завершеною науковою працею, яка суттєво сприяє вирішенню важливої проблеми охорони здоров'я, а саме зниженню перинатальної патології шляхом удосконалення алгоритму профілактичних і діагностично-терапевтичних заходів при повторних гестаційних ускладненнях у вагітних жінок (ПЕ, ПД та ГА). Дисертація повністю відповідає вимогам п. 10 «Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника», затвердженим Постановою Кабінету Міністрів України від 24 липня 2013 р. №567 зі змінами та доповненнями, винесеними згідно Постанови Кабінету Міністрів від 19.08.2015 р. №656 та Наказу МОН України №40 від 12.01.2017 р. «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації», які пред'являються до дисертацій на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.01 — акушерство та гінекологія.

Офіційний опонент:

професор кафедри акушерства та гінекології №1

Національного медичного університету

імені О.О. Богомольця

доктор медичних наук, професор,

член-кор. НАМН України



Венцківський Б.М.

