

## ВІДГУК

**офіційного опонента д.мед.н., професора Бенюка Василя Олексійовича на дисертаційну роботу Лашкул Ольги Сергіївни «Сучасні підходи до періопераційної тактики у гінекологічних хворих», подану на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук до спеціалізованої вченої ради Д 64.600.01 при Харківському національному медичному університеті МОЗ України за спеціальністю 14.01.01 – акушерство та гінекологія**

### **Актуальність теми**

Питання прогнозування, лікування та профілактики післяопераційних ускладнень у жінок після гінекологічних операцій і до сьогоднішнього дня залишаються далекими від вирішення. Якість життя та комплаєнтності оперативного лікування також мають важливе значення в умовах сучасного ставлення до умов життя людини. Більшість наукових шкіл світу працюють над розробкою та впровадженням нових підходів та програм періопераційного ведення хворих. В умовах нинішнього медичного реформування та фінансового стану нашої країни можливість оптимізації періопераційних стандартів є своєчасною та необхідною.

Враховуючи широке впровадження в Україні сучасних інноваційних технологій назріла необхідність по проведенню дослідження присвяченого раціональному веденню періопераційного періоду у гінекологічних хворих, зокрема технології швидкого одужання - Fast Track Surgery. Активне впровадження ендоскопічних методів лікування обумовлює зменшення термінів госпіталізації, швидкого одужання та відновлення працездатності оперованих хворих. Концепція FTS передбачає комплекс заходів у періопераційному періоді, спрямованих на зменшення термінів госпіталізації й реабілітації як після планових оперативних втручань так і в ургентній оперативній гінекології.

Незважаючи на достатню доказову базу щодо переваг FTS, впровадження її в реалії вітчизняної медичної практики, зокрема в гінекологічну практику потребує більш детального вивчення. На сьогоднішній день в сучасній гінекології не досягнуто консенсусу щодо алгоритму вибору того чи іншого методу оперативного лікування, потребують уточнення механізми таргетного впливу для швидкої післяопераційної реабілітації й запобігання розвитку ускладнень. Суттєве значення має роль індивідуального психоемоційного стану та якості життя пацієнток в залежності від методу гінекологічних операцій і при різних методиках періопераційного відновлення. Важливою є розробка диференційованого підходу до фізичного й психологічного відновлення залежно від виду гінекологічного оперативного втручання.

Оцінюючи актуальність обраного наукового завдання необхідно вказати, що автор обґрунтував в своїх дослідженнях необхідність різнонаправлених, але патогенетично обґрунтованих методів діагностики та лікування по визначенню механізмів розвитку післяопераційних ускладнень у гінекологічних хворих, що має не тільки медичне, а й велике соціальне значення.

Дисертаційна робота, метою якої є покращення результатів хірургічного лікування гінекологічних хворих за рахунок вивчення методики хірургії швидкого одужання (FTS) є актуальною.

#### **Зв'язок теми дисертації з галузевими науковими програмами**

Дисертаційна робота є фрагментом комплексної науково-дослідної роботи кафедри акушерства та гінекології Державного закладу "Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України" "Оптимізація діагностики і тактики ведення пограничних станів в акушерсько-гінекологічній практиці в жінок репродуктивного віку" (№ держреєстрації 0114U002441). Дисертант є виконавцем одного із фрагментів зазначеної теми.

#### **Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій.**

##### *Новизна дослідження.*

Розглядаючи основні аспекти наукової новизни представленої дисертаційної роботи необхідно відмітити, що автору вдалося виконати всі поставлені завдання по оптимізації періопераційної тактики ведення гінекологічних хворих.

Серед важливих здобутків даного дисертаційного дослідження, які мають вагому наукову новизну, варто відмітити, що автору на підставі сучасного методологічного рівня та ретельного комплексного дослідження хворих в періопераційному періоді дана оцінка структурних складових мультимодальної стратегії швидкого післяопераційного одужання (FTS) і доведено її ефективність у гінекологічній галузі.

Автор показав ефективність використання методики FTS при проведенні різних гінекологічних операцій, представив порівняльну оцінку і довів переваги мультимодальної стратегії в залежності від виду операцій. Суттєвим є факт, що автор показав роль і значення окремих структурних складових методики залежно від методу оперативного лікування.

Автор визначив нові патогенетичні ланки механізму ефективності впливу мультимодальної стратегії швидкого одужання шляхом визначення динаміки прозапальних та протизапальних цитокінів у відповідь на стресову реакцію, на оперативне лікування в залежності від методу періопераційної стратегії.

На основі сучасних методів діагностики встановлено ступінь больових відчуттів та проведена оцінка ефективності різних варіантів мультимодальної аналгезії, що безперечно має пряме відношення до

визначення якості життя пацієнток в післяопераційному періоді.

Отримані автором нові наукові дані дозволили обґрунтувати та оцінити ефективність методики складових мультимодальної стратегії швидкого післяопераційного одужання (FTS) на сучасному етапі розвитку вітчизняної гінекології, що дає змогу суттєво покращити результати оперативного лікування, демонструє як ефективність медичного лікування, так і підвищення якості життя гінекологічних хворих.

### **Теоретичне значення роботи**

Самостійно отримані дисертантом дані є суттєвим внеском у вирішення проблеми периопераційних ускладнень за рахунок вивчення патогенетичних механізмів ефективності впливу мультимодальної стратегії хірургії швидкого одужання. Проведені сучасні методи дослідження, розширюють існуючі дані про патогенез периопераційних ускладнень і відкривають нові напрямки в розробці методів прогнозування, профілактики і ускладнень оперативних методик.

### **Практичне значення роботи**

Важливо відмітити, що дана робота має не тільки науковий інтерес, але й велике практичне значення.

Практично цінним є патогенетично обґрунтована і впроваджено в практику можливість використання складових мультимодальної стратегії швидкого післяопераційного одужання (FTS) у вітчизняній гінекологічній практиці.

Автором розроблено і впроваджено в клінічну практику ефективні диференційовані алгоритми ведення периопераційного періоду в гінекологічних хворих з різними методами планових оперативних втручань.

Визначення індивідуальної диференційованої протистресової та прозапальної дії при різних видах оперативних гінекологічних втручань обумовили зниження больового відчуття в післяопераційному періоді, підвищити якість життя, зменшити терміни перебування в стаціонарі, реабілітувати особисте сімейне життя, провести не лише фізичну а й соціальну реабілітацію.

Розроблені клінічні рекомендації мають велике значення для практичної роботи лікарів гінекологічних відділень щодо алгоритму ведення гінекологічних хворих.

### **Ступінь обґрунтованості та вірогідності наукових положень, висновків і рекомендацій, що сформульовані в дисертації**

Робота виконана на сучасному науково-методичному рівні та на достатньо великому клінічному матеріалі. Використані автором клінічні, лабораторні і інструментальні методи адекватні поставленим задачам. Наукові положення, висновки і практичні рекомендації аргументовані, апробовані і логічно витікають із одержаних результатів дослідження.

### **Структура і зміст дисертації**

Дисертація викладена на 193 сторінках друкованого тексту державною мовою, складається зі вступу, огляду літератури, опису

матеріалів і методів дослідження, 4 розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення отриманих результатів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел, додатків. Список джерел включає 261 посилання, у тому числі 28 кирилицею, 233 латиницею. Роботу ілюстровано 55 таблицями та 1 рисунком.

У “Вступі”, який викладений на 7 сторінках, дисертант обґрунтовує актуальність теми дисертації, мету, задачі дослідження, наукову новизну і практичну значимість роботи, матеріали апробації та публікацій. Мета роботи сформульована чітко. Задачі дослідження відповідають поставленій меті, послідовно і логічно розкривають етапи її досягнення. Викладений особистий внесок дисертанта вказує 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. Особливу увагу автор приділяє сучасним уявленням щодо мультимодальної стратегії швидкого відновлення після абдомінальних операцій (Fast Track Surgery – FTS): історичні етапи застосування, структурні підрозділи, ефективність підходу за рахунок удосконалення і впровадження у клінічну практику.

Дані, 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**” наведені результати клініко-статистичного аналізу обстежених гінекологічних хворих. Представлено дизайн, контингент груп, методологію та методи дослідження. Залежно від методу оперативного лікування, пацієнток рандомізовано на групи. Відповідно до поставленої мети й завдань проведено анкетування щодо якості життя й сексуальної функції 165 пацієнток, які перенесли планові гінекологічні операції, до та через 3 місяці після операції.

В достатній мірі відображені сучасні клінічні, інструментальні та лабораторні методи дослідження. Приведені методи статистичної і математичної обробки отриманих даних. Слід зазначити, що обрані методи досліджень адекватні поставленій меті та завданням дослідження.

Третій розділ наукового дослідження присвячено порівняльній оцінці двох методик ведення периопераційного періоду при вагінальній гістеректомії з лапароскопічною підтримкою. Автором переконливо доведено, що використання протоколу ранньої мультимодальної реабілітації скорочує терміни відновлення пацієнток після піхвової гістеректомії з лапароскопічною підтримкою. Післяопераційний ліжкодень у пацієнток основної групи (FTS) на 30,5%, що позитивно впливає на фінансове навантаження як суспільства в цілому, так і конкретного лікарняного закладу і пацієнта.

В четвертому розділі представлені результати впливу ранньої мультимодальної реабілітації при абдомінальній гістеректомії без лапароскопічної підтримки при традиційних оперативних втручаннях. Встановлено позитивний інтраопераційний гемогідробаланс в основній групі на 14,3 % менше, ніж у порівняльній за рахунок обмежувальної стратегії інфузійної терапії в групі з FTS. Результати дослідження вірогідно свідчать, що використання протоколу FTS скорочує терміни відновлення пацієток після абдомінальної гістеректомії без лапароскопічної підтримки. Післяопераційний ліжко-день у пацієток основної групи (FTS) коротший (на 46,4%), ніж у групи без FTS.

У п'ятому розділі представлені результати обстежень гінекологічних хворих після лапароскопічних операцій на додатках. Так, після лапароскопічних операцій з FTS спостерігали достовірне зниження концентрації прозапального інтерлейкіну (IL-1B) на 49,2 %, що свідчить про меншу ймовірність розвитку запальних ускладнень на тлі методики швидкого одужання у післяопераційному періоді. Термін витягання сечового катетеру скоротився у 3,2 рази (тобто більш як на 17 годин), що надає можливість ранньої вертикалізації та активізації пацієток, що відбивається на зменшенні ймовірності тромбоемболічних та запальних ускладнень. Термін видалення венозного катетеру та дренажу також скоротився у 2,66 та 2,65 рази відповідно, що у середньому склало майже на добу раніше. Так перистальтика прослуховувалась у 2 рази раніше у групі з FTS.

Післяопераційний ліжко-день пацієток основної групи (FTS) був на 46,4 % коротший, ніж у пацієток контрольної групи без FTS. Використання протоколу ранньої мультимодальної реабілітації свідчить про його ефективність за рахунок скорочення термінів відновлення пацієток після лапароскопічних операцій.

У шостому розділі дисертації наведені результати дослідження якості життя та сексуальної функції жінок оперованих на органах репродуктивної системи. У пацієток, оперованих з використанням мультимодальної стратегії FTS, через 3 місяці після операції найбільш істотне підвищення фізичного компонента здоров'я встановлено в групі піхвової гістеректомії. Істотних розходжень у сексуальній функції жінок не виявлено в післяопераційному періоді після піхвових гістеректомій. Після абдомінальної гістеректомії з FTS спостерігали достовірне поліпшення індексу жіночої сексуальної функції на 27,2 %. Після операцій на придатках матки без FTS і з FTS індекс жіночої сексуальної функції підвищувався в середньому відповідно на 11,6 % і 12,8 %. Автором доказані переваги методики FTS, яка дозволяє як у ранньому так і пізньому післяопераційному періоді швидше відновити всі складові, що визначають якість життя.

В розділі “Аналіз та обговорення результатів дослідження” автор наводить основні положення роботи, порівнює отримані результати з літературними, дає їм теоретичне обґрунтування на сучасному етапі.

Основний текст дисертації закінчується 5 висновками та конкретними 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. Поставлені задачі вирішені, а розроблені практичні рекомендації дозволяють поліпшити стан здоров'я. Розділ написаний чітко, з використанням значної кількості аналітичного матеріалу.

Список використаної літератури включає достатню кількість літературних джерел і побудований за вимогами державного стандарту.

Ознайомлення із текстом автореферату дисертації дає підстави стверджувати, що за структурою та змістом він відповідає існуючим вимогам. Загальна характеристика роботи, що подана в авторефераті, відповідає наведеному у вступі до дисертації її кваліфікаційним ознакам. В основному змісті стисло викладена сутність дисертації за розділами. Наголосимо, що зміст автореферату та основні положення дисертації є ідентичними.

#### **Повнота викладення дисертації в опублікованих працях та авторефераті**

За темою дисертації опубліковано 14 наукових робіт, з них 6 статей у фахових виданнях, затверджених МОН України, зокрема 3 – у виданнях, що входять до міжнародної науково метричної бази Web of Science; 2 – статті в інших виданнях, 6 тез симпозіумів, конгресів і конференцій.

Матеріали дисертації повністю відображені в авторефераті.

Хотілося б також відмітити, що дисертаційна робота гарно оформлена, автор використовував табличне наведення отриманих даних, що підвищує їх інформативність.

**Недоліки дисертації та автореферату** щодо їх змісту та оформлення. Принципових зауважень по роботі немає.

В ході роботи хотілося б почути відповіді на наступні запитання:

1. З Вашої точки зору чим обумовлено висока сексуальна активність у жінок в реабілітаційному періоді після лапаротомічних, лапароскопічних операцій порівняно з піхвовими?
2. Чим пояснити достовірне зниження концентрації прозапальних інтерлейкінів в крові пацієнтів що отримали периопераційний менеджмент за програмою FTS

#### **Рекомендації щодо використання результатів дисертаційного дослідження**

Результати дисертаційного дослідження можуть бути широко використані в практичній роботі лікарів гінекологів. Теоретичні положення дисертації доцільно використовувати при додипломній та післядипломній підготовці лікарів акушерів-гінекологів.

**Відповідність дисертації вимогам, які пред'являються до наукового ступеня кандидата медичних наук**

Представлена дисертаційна робота Лашкул Ольги Сергіївни «Сучасні підходи до періопераційної тактики в гінекологічних хворих» виконана в ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України» під керівництвом доктора медичних наук, професора **Луценко Наталія Степанівна** є закінченою науково-дослідною роботою, яка містить нове вирішення важливої наукової задачі сучасного комплексного підходу щодо оперативного лікування гінекологічних хворих, а також прогнозування та профілактики періопераційних ускладнень.

За актуальністю науковою новизни, теоретичною та практичною значимістю повністю відповідає вимогам пункту 11 «Порядку присудження наукових ступенів» Постанови Кабінету Міністрів України № 567 від 24.07.2013 р. (зі змінами, внесеними згідно з Постановами Кабінету Міністрів України № 656 від 19.08.2015 та № 1159 від 30.12.2015 р.) що до кандидатських дисертації, а автор заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.01 – акушерство та гінекологія.

Офіційний опонент:

завідувач кафедри акушерства  
і гінекології №3

Національного медичного університету  
імені О.О. Богомольця

доктор медичних наук, професор

В.О. Бенюк

«10» *квітня* 200*19* р.

Підпис професора В.О. Бенюка засвідчую

Вчений секретар  
к.мед.н.



Р.С.Паливода