

ВІДГУК

**офіційного опонента доктора медичних наук,
професора ГУРЖЕНКО ЮРІЯ МИКОЛАЙОВИЧА
на дисертаційну роботу БЕРЕЗНОЇ ТЕТЯНИ ВОЛОДИМИРІВНИ
на тему «ТАКТИКА ВЕДЕННЯ ЧОЛОВІКІВ З ПАТОСПЕРМІЯМИ НА
ТЛІ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ ТА ПІДВИЩЕНОГО ІНДЕКСУ
МАСИ ТІЛА»**

**представлену на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук
за фахом 14.01.06 - урологія**

1. АКТУАЛЬНІСТЬ ОБРАНОЇ ТЕМИ ДИСЕРТАЦІЇ

Серед причин безпліддя подружніх пар, частка чоловічого фактора становить 25-40%, тому збільшення кількості випадків чоловічого безпліддя, безумовно, є важливою проблемою сучасності. В цілому по Україні також спостерігається зростання як загальної кількості зареєстрованих, так і осіб з вперше встановленим подібним діагнозом. За даними української Асоціації репродуктивної медицини, частка чоловічого безпліддя в порівнянні з жіночим склала відповідно 23,3% і 76,7%, що пов'язано з тими ж причинами.

Вивчення порушення фертильності у чоловіків з метаболічним синдромом, а також розробка алгоритму діагностики та лікування цієї групи пацієнтів обумовлює актуальність обраної теми, вирішення якої є важливою медичною проблемою у зв'язку з тим, що цей стан сприяє погіршенню якості життя пацієнтів. Крім того, вивчення цієї проблеми має соціальне значення, оскільки порушення фертильності призводить до зростання числа безплідних шлюбів та сприяє погіршенню демографічних показників країни.

Таким чином робота Березної Тетяни Володимирівни, яка присвячена підвищенню ефективності діагностики та лікування чоловіків з патоспермією, що виникла внаслідок метаболічного синдрому і підвищеного індексу маси тіла, шляхом розробки оптимальної лікувально-профілактичної тактики, є безсумнівно актуальною і важливою для сучасної медичної науки і практики.

Мету роботи досягнуто. Методи дослідження є сучасними, достатніми для виконання поставлених задач та повністю їм відповідають. Отримані наукові висновки ґрунтуються на аналізі та узагальненні результатів сучасних методів, що використовувались: клініко-лабораторні, біохімічні, променеві, патоморфологічні. Достовірність результатів, одержаних у роботі, підтверджується сучасним статистичним аналізом.

2. ЗВ'ЯЗОК РОБОТИ З НАУКОВИМИ ПРОГРАМАМИ, ПЛАНАМИ, ТЕМАМИ

Дисертаційна робота виконувалася як фрагмент НДР кафедри загальної, дитячої та онкологічної урології Харківської медичної академії післядипломної освіти «Сучасні аспекти діагностики та лікування урологічних захворювань» (№ державної реєстрації 0117U000598).

3. НОВИЗНА ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ОДЕРЖАНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ

Авторкою доповнені наукові данні про те, що результати лікування чоловіків з патоспермією на тлі метаболічного синдрому залежать від індексу маси тіла, важкості загальних проявів метаболічного синдрому, його тривалості, порушень статевої функції.

Було визначено, що комплексна терапія патоспермії, яка доповнена хоріонічним гонадотропіном людини з метою нормалізації ендокринної функції яєчок, суттєво покращує гормональний і ліпідний профіль та корегує прояви андрогенного дефіциту чоловіків.

Розширено наукові поняття про ефективність доплерографічного ультразвукового дослідження при оцінюванні показників кровообігу яєчок і результативності запропонованої комплексної терапії у пацієнтів з патоспермією на тлі метаболічного синдрому з підвищеним індексом маси тіла.

Доведена результативність комплексної терапії індукції сперматогенезу чоловіків з патоспермією на тлі метаболічного синдрому з підвищеним індексом маси тіла, що відображається у збільшенні кількісних показників спермограми: концентрації, загальної кількості зразків з урахуванням запланованої ДРТ у парах із чоловічим фактором безпліддя та можливістю формування додаткових резервних криодоз еякуляту.

4. ПРАКТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ

Дисертанткою розроблений комплекс лікувально-оздоровчих терапій патоспермії, що виникла внаслідок метаболічного синдрому і підвищеного індексу маси тіла, у світі індивідуалізації підходів до пацієнта та вибору тактики лікування чоловічого безпліддя.

У ході виконання дисертаційної роботи було визначено, що патогенетична терапія олігоастенотератозооспермії, яка була доповнена хоріонічним гонадотропіном людини з метою покращення ендокринної функції яєчок, корегує показники андрогенного дефіциту чоловіків.

Авторкою була запропонована комплексна терапія патоспермії, яка дозволяє покращити результати лікування пацієнтів, знизити прояви метаболічного синдрому та надає можливість розпочати програми додаткових репродуктивних технологій.

Отримані результати впроваджені в роботу КНП ХОР «Обласний медичний клінічний центр урології і нефрології ім. В.І.Шаповала», клініки репродуктивної медицини імені академіка В.І. Грищенка. Теоретичні положення і практичні рекомендації включені до навчального процесу кафедри загальної, дитячої та онкологічної урології Харківської медичної академії післядипломної освіти МОЗ України.

5. СТУПІНЬ ОБҐРУНТОВАНOSTІ ТА ВІРОГІДНОСТІ ПОЛОЖЕНЬ, ВИСНОВКІВ І РЕКОМЕНДАЦІЙ, СФОРМУЛЬОВАНИХ У ДИСЕРТАЦІЇ

Наукові положення, висновки та рекомендації дисертаційної роботи є обґрунтованими та достовірними тому, що дослідження проводилося на достатній кількості клінічного матеріалу. Дисертаційна робота виконана на базі закладу який має величезний досвід лікування безплідних пар, а саме Клініки репродуктивної медицини імені академіка В.І. Грищенка. Було проведено ретроспективне дослідження 4880 чоловіків із безпліддям із метою визначення патоспермії зі збільшенням показника індексу маси тіла, а перспективне дослідження ґрунтується на результатах обстеження та лікування 118 пацієнтів з олігоастенотератозооспермією на тлі метаболічного синдрому з індексом маси тіла в межах 30-35 кг/м².

У дисертаційній роботі для аналізу було використано достатню кількість літературних джерел.

Дослідження та лікування проводилася згідно існуючих вітчизняних та міжнародних норм і правил біоетики. Було застосовано комплекс сучасних методів, що є адекватними поставленим задачам. Результати роботи документовані, цифрові дані грамотно статистично оброблені за допомогою відповідних програм статистичного аналізу з урахуванням рекомендацій до медико-біологічних досліджень, а висновки є обґрунтованими та логічно впливають з результатів роботи.

Дисертаційну роботу проведено з залученням сучасних інформативних методів дослідження та детальної математичної обробки, що дозволило дисертанту обґрунтувати низку положень, які мають важливе теоретичне та практичне значення.

6. ПОВНОТА ВИКЛАДЕНИХ МАТЕРІАЛІВ ДИСЕРТАЦІЇ В ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЯХ І АВТОРЕФЕРАТІ

Наукова робота достатньо висвітлена у відповідних наукових виданнях. За матеріалами дисертації опубліковано 10 наукових праць, з яких 5 статей надруковано в рекомендованих МОН України наукових фахових виданнях, у збірниках науково-практичних праць надруковано 5 тез.

Автореферат дисертації за структурою і змістом цілком відповідає текстові дисертації. Матеріали і висновки кандидатської дисертації здобувача у докторській дисертації не використовувались.

7. СТРУКТУРА ТА ЗМІСТ ДИСЕРТАЦІЇ

Дисертаційна робота викладена на 147 сторінках машинописного друкованого тексту. Список використаних наукових джерел містить 200 посилань, у тому числі 53 - кирилицею, 234 - латиницею. Роботу написано літературною українською мовою. Таблиці і графічні рисунки є змістовними, що полегшує сприйняття тексту дисертаційної роботи.

Роботу побудовано з дотриманням відповідних вимог за традиційним планом, який складається з анотації, вступу, огляду літератури, розділу «Матеріали і методи дослідження», розділу власних досліджень, який складається з 5 підрозділів, узагальнення і аналізу результатів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел літератури, додатків

Розділ «Вступ» присвячений актуальності дослідження, науковій новизні і практичній значимості. У роботі чітко складена мета та сформульовані відповідні задачі, які в результаті адекватно вирішилися.

В «Огляді літератури» проведений глибокий аналіз інформаційних ресурсів, що стосується фертильності чоловіків на тлі метаболічного синдрому. Це дозволило автору визначитися з напрямком дисертаційної роботи та виявити невирішені питання цієї проблеми. Продемонстровано сучасний погляд на сучасні методи діагностики та лікування.

У 2 розділі «Матеріали і методи дослідження» докладно продемонстровано оригінальний дизайн та методи дослідження, методики діагностики та лікування хворих, що використовувала авторка. Кожен етап роботи базується на репрезентативному клінічному матеріалі та відповідному методичному забезпеченні роботи. Всі дані роботи опрацьовано сучасними статистичними методами, що доводить їх достовірність.

Третій розділ присвячений висвітленню результатів власних досліджень.

У першому підрозділі представлені результати ретроспективного аналізу виявлення патоспермії на тлі підвищеного індексу маси тіла у Клініці репродуктивної медицини імені академіка В.І. Грищенка. Результати власних досліджень узгоджені із задачами, є змістовними, переконливими, насичені змістовним клінічним матеріалом та добре ілюстровані.

У другому підрозділі авторкою представлено результати оцінювання рівнів статевих гормонів та ліпідного профілю у чоловіків з безпліддям на тлі метаболічного синдрому та високого індексу маси тіла

Було зроблено висновок про переваги запропонованої діагностичної та лікувально-профілактичної тактики, а саме нормалізація базових параметрів гормонального статусу, що, в свою чергу, є потенційно необхідною умовою щодо забезпечення високоякісного сперматогенезу у пацієнтів з олігоастенотератозооспермією на тлі метаболічного синдрому та підвищеного індексу маси тіла при нормальній або зниженій продукції ЛГ і ФСГ.

У третьому підрозділі дисертантка, на основі достовірного статистичного аналізу, оцінила можливості кольорового ультразвукового доплерівського картування та імпульсної доплерографії в діагностиці та ефективності комплексної терапії чоловіків з патоспермією на тлі метаболічного синдрому.

Авторкою було докладно представлено, що зміни показників кровообігу за допомогою кольорового доплерівського картування демонструють перспективну методику контролю, що дозволяє провести і вивчити ефективність і результативність рекомендованої патогенетичної комплексної терапії у пацієнтів з патоспермією на тлі метаболічного синдрому з підвищеним індексом маси тіла

У четвертому підрозділі здобувачка на основі порівняльного статистичного аналізу дослідила висвітлені динаміку змін андрогенного статусу чоловіків з безпліддям на тлі метаболічного синдрому та високого індексу маси тіла. Було доведено, що застосування патогенетичної терапії

відбулося суттєве покращення показників опитувальників по визначенню андрогенного статусу чоловіків, зокрема шкали оцінки зниження рівня андрогенів (за Morley), опитувальника симптомів старіння чоловіків (AMS), шкали вираженості еректильної дисфункції та шкала депресії Бека.

У п'ятому підрозділі представлено результати змін показників «строкої морфології за Крюгером» як результат лікування чоловіків з безпліддям на тлі метаболічного синдрому. Аналіз змін спермограми після проведеного лікування свідчили про поступове зростання морфологічних показників у поєднанні із збільшенням рухливості. Але, авторкою було статистично доведено, що більш суттєві зміни зареєстровані у групі, де у складі комплексного лікування було введено хоріонічний гонадотропін людини. Особливе значення має факт збільшення кількісних показників: концентрація, загальна кількість зразка з урахуванням запланованої ДРТ у парах із чоловічим фактором та можливістю формування додаткових резервних кріодоз еякуляту. І як головний результат, збільшення параметрів рухливості та «строкої» морфології сперміїв надало можливість розпочати програми ДРТ у 54 пар пацієнтів з другої групи, та у 48 пар з першої групи, тобто відобразилося в показниках частоти настання вагітностей в парах з чоловічим фактором безпліддя.

Заключний розділ містить аналіз та узагальнення результатів дослідження який викладений логічно і послідовно.

Висновки дисертаційної роботи відповідають поставленим меті та завданням, є чітко сформульованими, логічно впливають з результатів дослідження. Вони в повній мірі відображають результати дисертаційної роботи Березної Т.В.

ЗАУВАЖЕННЯ ДО ЗМІСТУ ДИСЕРТАЦІЙНОЇ РОБОТИ

Принципових зауважень до дисертаційній роботі Березної Т.В. «Тактика ведення чоловіків з патосперміями на тлі метаболічного синдрому та підвищеного індексу маси тіла» не маю. Однак, при ознайомленні з даним дослідженням у мене виникли **наступні запитання** до автора:

1. Що переважно: рухливість чи морфологія сперматозоїдів є важливішим прогностичним маркером можливості участі пар у програмах ДРТ ?
2. Чи проводили Ви замісну гормональну терапію пацієнтам з метаболічним синдромом та підвищеним індексом маси тіла?

ВИСНОВОК

Дисертаційна робота Березної Тетяни Володимирівни на тему «Тактика ведення чоловіків з патосперміями на тлі метаболічного синдрому та підвищеного індексу маси тіла» є закінченим самостійним науковим дослідженням, у якому міститься нове вирішення науково-практичного завдання урології – підвищення ефективності діагностики та лікування чоловіків з патоспермією, що виникла внаслідок метаболічного синдрому і підвищеного індексу маси тіла, шляхом розробки оптимальної лікувально-профілактичної тактики.

За обсягом клінічного матеріалу, методологією дослідження, ґрунтовністю аналізу та інтерпретацією отриманих даних, повнотою викладення принципів наукових положень, науковою новизною, теоретичним і вагомим практичним значенням отриманих результатів, змістом, обсягом та оформленням дисертація повною мірою відповідає вимогам п. 11 "Порядку присудження наукових ступенів", затвердженого Постановами Кабінету Міністрів України №567 від 24.07.2013 р. та №656 від 19.08.15 р., що пред'являються до дисертацій, поданих на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук, а її автор заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.06 «урологія».

Офіційний опонент:

Головний науковий співробітник
відділу сексопатології та андрології
ДУ «Інститут урології НАМН України»
доктор медичних наук, професор



Ю.М. Гурженко

Підпис Ю.М. Гурженко
Затверджую _____
Учен. секретар _____