

ВДГУК офіційного рецензента

доктора медичних наук, професора **Вітюк Алли Дмитрівни**
на дисертаційну роботу **Зінченка Віктора Михайловича**
«Синдром полікістозних яєчників у дівчат-підлітків
пубертатного періоду: діагностика та тактика лікування»
на здобуття наукового ступеня доктора філософії
в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина
(наукова спеціальність «Акушерство та гінекологія»)

Науковий керівник: чл.-кор. НАМН України, професор, доктор медичних наук, професор кафедри акушерства, гінекології та перинатології Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика Вдовиченко Юрій Петрович.

Репродуктивне здоров'я нації, як відомо, напряму залежить від показника здоров'я кожної людини репродуктивного віку, що пояснює великий інтерес науковців до становлення менструальної функції у дівчат-підлітків. Порухення становлення яєчникового стероїдогенезу – одна із провідних причин порушення менструальної функції у підлітковому періоді, яка у майбутньому зумовлює ризик безпліддя, невиношування вагітності, сприяє формуванню гіперпластичного синдрому у дорослому житті. Найчастішою репродуктивною ендокринопатією, яка маніфестує у підлітковому віці, є синдром полікістозних яєчників – системна патологія, яка поєднує в собі порушення всіх ланок ендокринної системи, включно до функціонування яєчників. Як хронічне захворювання із спадковою схильністю, воно має в основі поліендокринні порушення, що призводять до ановуляції та безпліддя у дорослих жінок. Розповсюдженість цього захворювання серед жінок репродуктивного віку різна, що пояснюється особливостями застосовуваних діагностичних критеріїв і особливостей популяційної вибірки, та складає 4–8% в США і 6–7% у країнах Європи.

Період статевого дозрівання, як відомо, характеризується фізіологічним підйомом наднирково-залозних андрогенів, нестійкістю цирхорального ритму гонадотропінів, гіпопрогестеронемією, гіперінсулінемією, частою ановуляцією. Дефіцит прогестерону в пубертаті сприяє пролонгації підвищення секреції лютеїнізуючого гормону, тестостерону, розвитку синдрому полікістозних яєчників і гіперандрогенії. Синдром полікістозних яєчників є найчастішою репродуктивною ендокринопатією, яка маніфестує у підлітковому віці та призводять до порушення стероїдогенезу з домінуванням андрогенів у жіночому організмі, тому питання ранньої діагностики, клініки, лікування і профілактики розвитку синдрому полікістозних яєчників в періоді

статевого дозрівання мають велике значення для збереження репродуктивного здоров'я. Незважаючи на розмаїття діагностичних підходів до вирішення проблеми синдрому полікістозних яєчників, на сьогодні не існує однозначних критеріїв щодо його лікування у дівчат-підлітків, тому хочу наголосити, що наукова робота Зінченка Віктора Михайловича, яка присвячена підвищенню ефективності лікування синдрому полікістозних яєчників у дівчат пубертатного періоду, є актуальною і своєчасною.

Дисертантом доведено, що у структурі провідних причин розвитку синдрому полікістозних яєчників у пубертатному періоді супутні соматичні дизгормональні та дизметаболічні порушення складають 42,9%, а у 57,1% випадках спостерігається наявність генітальної патології та обтяжена спадковість захворювань репродуктивної системи, науково обґрунтовано необхідність удосконалення алгоритму діагностичних та лікувально-профілактичних заходів у дівчат із синдромом полікістозних яєчників.

Проведені дослідження та впровадження удосконаленого алгоритму діагностичних та лікувально-профілактичних заходів на підставі вивчення клініко-ехографічних та ендокринологічних особливостей, поглибленого дослідження механізмів патогенезу дозволили підвищити ефективність лікування синдрому полікістозних яєчників у дівчат пубертатного періоду. Так, використання гормональної корекції у режимі 21/7 у 2 рази частіше, ніж при використанні комплексного фітопрепарату, супроводжувалося зменшенням об'єму яєчників до вікових нормативів, зниженням сироваткових значень лютеїнізуючого гормону, тестостерону, підвищенням рівня тестостерон-естрогензв'язуючого глобуліну, але не розрізнялося частотою відновлення регулярних менструацій через 6 місяців відміни. Використання запропонованої автором гормональної корекції в 4 рази частіше, у порівнянні із загальноприйнятими методиками лікування, викликало стійку регуляцію ритму менструацій у дівчаток при виявленні різнокаліберного типу будови яєчників в порівнянні з рівнокаліберним, вживання гормональної корекції в режимі 63/7 виявилось ефективним в 87,5 випадках і супроводжувалося значимим гальмуванням гіпофізарно-яєчничкової системи і зменшенням об'єму яєчників ($p \leq 0,01$), що в 1,4 разу збільшувало шанс відновлення ритму менструацій після відміни лікування в порівнянні з режимом використання в 21/7 режимі. Тобто, робота має велике практичне значення.

Дисертаційна виконана на належному методологічному рівні. Основні положення роботи, сформульовані автором дисертації, викладено на підставі аналізу сучасних літературних джерел та результатів власних досліджень, їх обсяг та отримані результати з необхідним статистичним аналізом дозволяють вважати, що отримані наукові положення, висновки та практичні рекомендації

є обґрунтованими та достовірними. Інформаційна база дослідження достатня за обсягом, репрезентативна. Дисертація написана українською літературною мовою, грамотно, логічно, із дотриманням наукового стилю написання.

Дисертаційна робота Зінченка В. М., подана на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність «Акушерство та гінекологія»), присвячена актуальній проблемі сучасного акушерства та гінекології, є закінченим науковим дослідженням, містить нові положення і нові науково обґрунтовані результати, що, в цілому, розв'язують важливе науково-практичне завдання – підвищення ефективності лікування синдрому полікістозних яєчників у дівчат пубертатного періоду на підставі вивчення клініко-ехографічних та ендокринологічних особливостей, а також удосконалення алгоритму діагностичних та лікувально-профілактичних заходів.

Виходячи з актуальності, об'єму та рівня досліджень, наукової новизни результатів, теоретичної та практичної цінності отриманих даних, об'єктивності та обґрунтованості висновків, беручи до уваги особистий внесок здобувача, дисертаційна робота Зінченка Віктора Михайловича «Синдром полікістозних яєчників у дівчат-підлітків пубертатного періоду: діагностика та тактика лікування» повністю відповідає вимогам пп. 6, 7, 8 Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 № 44, та наказу МОН України від 19.08.2015 № 40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації» і може бути представлена до офіційного захисту, а її автор Зінченко Віктор Михайлович повністю заслуговує присвоєння наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність «Акушерство та гінекологія»).

Офіційний рецензент:

**доктор медичних наук, доцент,
професор кафедри акушерства,
гінекології та перинатології
НУОЗ України імені П. Л. Шупика**

