

**ВІДГУК** офіційного рецензента

доктора медичних наук професора **Суханової Ауріки Альбертівни**  
на дисертаційну роботу **Шаганова Павла Федоровича**  
«Профілактика, діагностика та тактика лікування тазових  
перитонеальних спайок у жінок репродуктивного віку»,  
подану на здобуття наукового ступеня доктора філософії  
в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина  
(наукова спеціальність «Акушерство та гінекологія»)

**Науковий керівник:** професор, доктор медичних наук, професор кафедри акушерства і гінекології № 1 Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика Романенко Тамара Григорівна.

Злукова хвороба малого таза – проблема оперативної гінекології, відома лікарям з часів Гіпократата. Перші описи злукового процесу датуються XVI ст. Згадування злукової хвороби в документальних матеріалах починається з публікації Hunter (1793). Проблема злукової хвороби до теперішнього часу є актуальною. Згідно класифікації ВООЗ, тазові злуки у жінок виділені в окремий розділ.

Основними чинниками, які зумовлюють утворення злук в малому тазі, є операції на органах черевної порожнини та малого таза (лапаротомія, лапароскопія), запальні захворювання додатків матки та зовнішній генітальний ендометріоз. За даними дослідження SURGERY AND CLINICAL ADHESIONS RESEARCH в Швейцарії: у 30% пацієнтів, що перенесли операції на органах черевної порожнини та малого таза протягом 10 років з'являються клінічні прояви злук, з них протягом першого року госпіталізуються 20% пацієнтів, серед яких 4,5% – з приводу тонкокишкової непрохідності. Найбільш часто злуки, що потребують госпіталізації, розвиваються після оперативних втручань в абдомінальній хірургії та гінекології.

Невирішеними залишаються аспекти патогенезу, профілактики та лікування злукового процесу. Відомо, що пусковими механізмами в утворенні злук є такі фактори: механічний – травмування очеревини при розсіченні, захопленні інструментами, промоканні та протиранні сухими марлевими серветками, висіченні ділянок очеревини під час хірургічного втручання; фізичний – висушування очеревини повітрям, дія високої температури (опіки) при застосуванні під час операції електроножа, лазерного випромінювання, гарячих розчинів; інфекційний – проникнення інфекції в черевну порожнину ендогенним (запальний процес органа черевної порожнини з розвитком місцевого і загального запалення очеревини) та екзогенним (при пораненні, перфорації порожнистого органа) шляхами; імплантаційний – асептичне запалення очеревини внаслідок залишення в черевній порожнині тампонів, дренажних трубок, шовного матеріалу, який не розсмоктується або тривало розсмоктується, шматочків марлі, тальку з рукавичок, крововиливів і гематом очеревини; хімічний – потрапляння під час операції в черевну порожнину речовин, які зумовлюють хімічний опік та асептичне запалення очеревини (йод, спирт, концентровані розчини антибіотиків тощо).

Формування злук – це порушення балансу між ангіогенними, фібриногенними та фібринолітичними факторами. Незважаючи на різноманітність причин, які зумовлюють злуковий процес в малому тазі, основні актуальні пошуки спрямовані на вивчення етіології та профілактики саме післяопераційних тазових злук, чому і присвячена представлена наукова робота.

Проведене дисертантом дослідження науково обґрунтовано та практично вирішило актуальне завдання клінічного акушерства та гінекології – підвищення ефективності профілактики, діагностики та лікування перитонеальних спайок органів малого таза у жінок репродуктивного віку з трубно-перитонеальним безпліддям на тлі вивчення особливостей патогенезу злукового процесу та шляхом розробки і впровадження ефективного комплексу лікувально-профілактичних заходів.

Автором встановлено, що екзогенними факторами ризику формування злук у жінок репродуктивного віку є наступні: наявність алергічних захворювань; оперативні втручання на черевній порожнині в анамнезі, особливо повторні на тазових органах; дренажування черевної порожнини після операції; запальні захворювання тазових органів, та їх рецидиви; повторні хірургічні аборти.

Також доведено, що при лапароскопії лінійні (64,7% проти 78,1%) та дрібнокраплинні (79,4% та 75,0%) злуки візуалізовано у досліджуваних пацієнток під час операції, у третини виявлено виражений параоваріальний фіброз (32,4% проти 43,8%), тоді як при УЗД злуки виявлялися в 3-5 разів рідше ( $p < 0,05$ ); щодо зміщення органів малого таза, то УЗД виявилось досить інформативним ( $p > 0,05$ ). Всі обстежені пацієнтки мали злуковий процес, який було підтверджено при проведенні лапароскопії, тоді як УЗД виявилось неінформативним методом для підтвердження вказаної патології.

Особливості патогенезу формування злукового процесу у жінок репродуктивного віку шляхом вивчення метаболізму сполучної тканини, загальної антиоксидантної спроможності та показників коагулограм продемонстрували, що вивчення біохімічних показників сироватки крові в динаміці післяопераційного періоду виявило підвищення рівнів фібриногену, ПДФ та загальної антиоксидантної спроможності плазми як реакція на оперативний стрес, але в I групі концентрація ПДФ з четвертої години після втручання була вірогідно вищою ( $5,31 \pm 0,24$  мг/л проти  $4,53 \pm 0,17$  мг/л,  $p < 0,05$ ), максимальний рівень ПДФ в I групі був через 12 годин після операції в 1,5 рази більше порівняно з II групою,  $p < 0,05$ ; загальний антиоксидантний статус плазми в динаміці післяопераційного спостереження підвищувався в перші години після операції в обох групах з максимумом в перші дві години, в подальшому він поступово знижувалась з поверненням до вихідного рівня через 3 доби після оперативного втручання.

Розроблений та впроваджений патогенетичний комплекс профілактично-лікувальних заходів рецидиву спайкового процесу у малому тазі у жінок репродуктивного віку з трубно-перитонеальним безпліддям довів свою клінічну ефективність: настання вагітності склало у основній групі 66,1% випадків проти

36,8% випадків,  $p < 0,05$ ; дозволяє у 2,4 рази підвищити частоту настання вагітності у перші 6 місяців післяопераційного періоду у разі 1-2 стадії поширеності спайкового процесу.

Результати проведеного дослідження було впроваджено в навчальний процес кафедри акушерства і гінекології № 1 НУОЗ України імені П. Л. Шупика та оприлюднено на науково-практичних семінарах та конференціях, зокрема з міжнародною участю, і висвітлено у 6 наукових робіт, всі статті в наукових виданнях, рекомендованих МОН України, 2 – у виданнях, індексованих у базі даних SCOPUS, та 3 – у тезах доповідей.

Отримані дані є результатом самостійної роботи аспіранта. Автором особисто проаналізовано наукову літературу. Також ним проведено формування груп спостереження, самостійно проведено їх клініко-лабораторне обстеження, виконано забір і підготовку біологічного матеріалу з наступною обробкою та аналізом запису. Особисто описано і проаналізовано результати дослідження, а також здійснено статистичну обробку отриманих даних. Автором особисто написано всі розділи дисертації. Наукові положення, розробки прикладного характеру, висновки та практичні рекомендації, що виносяться на захист, одержані автором самостійно і висвітлені в опублікованих працях.

Аспірантом Шагановим Павлом Федоровичем здобуто необхідні теоретичні знання, уміння, навички та інші компетентності, достатні для продукування нових ідей, розв'язання комплексних проблем у галузі професійної та дослідницько-інноваційної діяльності, він оволодів методологією наукової та педагогічної діяльності, а також провів власне наукове дослідження, результати якого мають наукову новизну, теоретичне та практичне значення.

Дисертаційна робота 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.

Зауважень принципового характеру немає. Серед несуттєвих недоліків можна виділити наступні: у тексті є окремі орфографічні, стилістичні і друкарські помилки. Вказані зауваження виправлені автором роботи в процесі рецензування.

У порядку дискусії бажано почути відповідь на кілька питань:

1. Як змінювався склад перитонеальної рідини в динаміці післяопераційного періоду у ваших пацієнток?

2. Який, на Вашу думку, найбільш ефективний метод профілактики спайкової хвороби у жінок репродуктивного віку, які планують реалізувати свою репродуктивну функцію?

## Висновок

Дисертаційна робота Шаганова Павла Федоровича «Профілактика, діагностика та тактика лікування тазових перитонеальних спайок у жінок репродуктивного віку», 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 профілактики, діагностики та лікування перитонеальних спайок органів малого таза у жінок репродуктивного віку з трубно-перитонеальним безпліддям на тлі вивчення особливостей патогенезу злукового процесу та шляхом розробки і впровадження ефективного комплексу 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 Шаганова Павла Федоровича «Профілактика, діагностика та тактика лікування тазових перитонеальних спайок у жінок репродуктивного віку», 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 12.01.2017 № 40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації» і може бути представлена до офіційного захисту, а її автор Шаганов Павло Федорович повністю заслуговує присвоєння наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність «Акушерство та гінекологія»).

Офіційний рецензент:

професор кафедри акушерства,  
гінекології і репродуктології  
НУОЗ України імені П. Л. Шупика,  
доктор медичних наук професор

Ауріка СУХАНОВА

