

ВІДГУК офіційного рецензента
 доктора медичних наук професора **Вітюк Алли Дмитрівни**
 на дисертаційну роботу **Мудрої Юлії Сергіївни**
«Оптимізація системи ведення вагітності при гепатиті В
шляхом удосконалення діагностики та 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: професор, доктор медичних наук, професор кафедри акушерства, гінекології та репродуктології Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика Савченко Сергій Євгенійович.

Сьогодні у світі вірус гепатиту В (HBV) становить глобальну проблему в сучасній охороні здоров'я, зі змінами в епідеміології внаслідок різних факторів, включаючи вакцинацію та міграційну політику. Приблизно 2 млрд осіб у світі уражені HBV, а 20 млн уражуються щорічно, близько 240 млн — хронічні носії цього вірусу.

Рівень передачі вірусного гепатиту В від матері дитині знизився приблизно до 5% у країнах, включаючи США, які розпочали післяпологову неонатальну вакцинацію проти HBV та імунопрофілактику гепатиту В.

Кілька великих популяційних досліджень показують, що підвищений ризик передчасних пологів (11,5%), низька вага плода — менше 2500 г (10,4%), передчасний розрив плодових оболонок (8,9%), гестаційний діабет (13,2%) і вроджені аномалії (7,2%) при вагітності пов'язаний з інфікуванням HBV у матері.

Для планування стратегії розроблення профілактики і лікування цих інфекцій, без згубних наслідків для матері та її дитини, слід провести дослідження щодо поширеності та впливу цих захворювань на вагітних.

Важливо провести більше досліджень у цій царині серед вагітних, а також запровадити пренатальний скринінг на гепатит В, оскільки, незважаючи на сучасні досягнення в лікуванні, все ще не має змоги остаточно вилікувати ці захворювання, але можна принаймні поліпшити

якість життя пацієнтів із хронічними захворюваннями.

Враховуючи вищевикладнене, хочу наголосити, що наукова робота Мудрої Юлії Сергіївни, яка присвячена оптимізації системи ведення вагітності при гепатиті В шляхом удосконалення діагностики та лікування з метою зниження частоти акушерських і перинатальних ускладнень у цієї категорії пацієнток, є актуальною і своєчасною.

Дисертантом встановлено частоту акушерських і перинатальних ускладнень при гепатиті В, яка склала 44,2 % (плацентарна дисфункція, загроза переривання вагітності, анемія, дистрес плода, передчасні пологи).

Розширено уявлення про патогенез акушерських і перинатальних ускладнень при гепатиті В. Зокрема до етіологічних факторів таких ускладнень автор включає негативні медико-соціальні фактори: нездоровий спосіб життя, недостатність фізичної активності, незбалансоване харчування, ожиріння, хронічна соматична патологія (серцево-судинні або ендокринні розлади, порушення функції шлунково-кишкового тракту), надмірні стреси.

Показано, що погіршення показників перебігу гепатиту таких, як гепатомегалія, зростання рівнів трансаміназ при зниженні коефіцієнта де Рітиса, підвищення концентрації лужної фосфатази, глутамілтранспептидази, холестерину та тригліцеридів, ознаки фіброзу у 17 % пацієнток, високе вірусне навантаження, також асоціюються з перинатальними порушеннями.

Порушення стану біоценозу піхви, обумовлене патогенними та умовно-патогенними мікроорганізмами, виявлено більш ніж у половини (66 %) жінок основної групи також може призводити до ускладненого перебігу вагітності. Діагноз бактеріальний вагіноз у жінок з гепатитом В виставлявся у 1,5 рази частіше (28%).

Дослідженнями встановлено, що система гемостазу у вагітних з гепатитом В перебуває у стані нестійкої рівноваги, що легко може порушуватись при різноманітних екзо- і ендогенних впливах. Зрушення цієї рівноваги у протромботичний бік (при відносній тромбоцитопенії зростання агрегаційних властивостей тромбоцитів та вмісту D-димеру) автор вважає однією з ланок патогенезу акушерських і перинатальних ускладнень. Провідною ланкою таких розладів є виявлена ендотеліальна дисфункція (підвищення концентрації фактора фон Вілебранда, знижена

концентрація оксиду азоту при зростанні вмісту ендотеліну-1).

Дисертантом вперше показана роль порушень якості життя (було використано опитувальник WHOQOL-BREF, рекомендований BOOЗ, та опитувальник якості життя при хронічних захворюваннях печінки CLDQ) у виникненні акушерських і перинатальних ускладнень при гепатиті В. Застосування госпітальної шкали тривоги та депресії HADS також виявило значиму роль психосоматичних розладів.

Науково обґрунтовано необхідність удосконаленого алгоритму прогностичних та лікувально-профілактичних заходів у жінок з гепатитом В.

Запропоновані нові фактори ризику та новий спосіб віднесення вагітних з гепатитом В у групу ризику акушерських і перинатальних ускладнень. За експертною оцінкою кожному показнику призначена відповідна кількість балів, що дозволяє підрахувавши сумарну оцінку при перевищенні 6 балів відносити пацієнтку до групи підвищеного акушерсько-перинатального ризику.

Проведені дослідження дозволили науково обґрунтувати високоефективну оптимізовану тактику ведення пацієнток з гепатитом В на преконцепційному етапі та при вагітності, що включає проведення додаткових обстежень, оцінку якості життя та психоемоційного стану, психокорекція, медикаментозну терапію.

Проведена перевірка ефективності рекомендованого лікувально-профілактичного комплексу, продемонструвала позитивний вплив на загальний стан та самопочуття жінки, покращення мікробіоцинозу піхви та кишківника, стану системи гемостазу та ендотелію судин, підвищення якості життя пацієнток, зниження рівня тривоги та депресії, що у сукупності дозволило знизити частоту акушерських та перинатальних ускладнень (плацентарної недостатності, дистресу плода та ЗРП, передчасних пологів, крововтрати в пологах, асфіксії та порушень адаптації у новонародженого).

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 не має, можна відмітити деякі несуттєві недоліки.

1. Робота не позбавлена граматичних та стилістичних помилок, «русизмів»;
 2. У змісті дисертації не слід використовувати скорочення;
 3. Нумерація малюнків та таблиць, переноси таблиць;
 4. Розділ «Висновки» з нової сторінки;
 5. Допрацювати висновки, зробити їх більш лаконічними і конкретними
- У порядку дискусії хотілось би почути відповіді на наступні запитання:

1. Які особливості противірусної терапії вірусного гепатиту В при вагітності??
2. Чи вважаєте Ви ускладнення вагітності результатом прямої вірусної дії вірусу гепатиту В?

Дисертаційна робота Мудрої Юлії Сергіївни, 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 щодо оптимізації системи ведення вагітності при гепатиті В шляхом удосконалення діагностики та лікування, з метою підвищення ефективності профілактики акушерських і перинатальних ускладнень.

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 Мудрої Юлії Сергіївни «Оптимізація системи ведення вагітності при гепатиті В шляхом удосконалення діагностики та 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 12.01.2017 № 40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації» і може бути представлена до офіційного захисту, а її автор Мудра Юлія Сергіївна повністю заслуговує присвоєння наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність «Акушерство та гінекологія»).

Офіційний рецензент:

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

Алла ВІТЮК



[Handwritten signature]