

РЕЦЕНЗІЯ

доктора медичних наук,
Чайки Кирила Володимировича
на дисертаційну роботу
Степанця Ярослава Вікторовича
«ВІДНОВЛЕННЯ РЕПРОДУКТИВНОЇ ФУНКЦІЇ У ЖІНОК З
ЛЕЙОМІОМОЮ МАТКИ НА ФОНІ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО
СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ ПЕРЕД ЛІКУВАННЯМ МЕТОДАМИ
ДОПОМІЖНИХ РЕПРОДУКТИВНИХ ТЕХНОЛОГІЙ»,
поданої в разову спеціалізовану раду
при Національному університеті охорони здоров'я України
імені П. Л. Шупика МОЗ України
на здобуття наукового ступеня доктора філософії
в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина
(наукова спеціальність «Акушерство та гінекологія»)

Наукові керівники: Камінський Анатолій Вячеславович, доктор
медичних наук, професор

Актуальність обраної теми дисертації

Останнім часом зростає частота виявлення лейоміоми у дівчат і жінок молодого віку (до 20-25 років), що може бути пов'язано зі спадковою природою захворювання, а також із впровадженням нових, більш точних методів діагностики.

Лейоміома матки є гормонзалежною пухлиною. Незважаючи на та, що механізми, які запускають її зростання, залишаються невідомими, центральна роль статевих стероїдів (естрогенів, прогестерону) та їхніх рецепторів у регуляції росту, диференціювання й функції міометрія є безсумнівною. Естрогени відіграють ключову роль у контролі росту міоматозних вузлів, про результати досліджень у цьому напрямку залишаються неоднозначними.

Основними клінічними проявами лейоміоми матки у репродуктивному віці: збільшення розмірів матки; чітко визначені лейоміоматозні вузли; больовий синдром (у нижній частині живота та попереку); гіперполіменорея; аномальні маткові кровотечі, які можуть бути наслідком порушення циклічної секреції гормонів; передчасного зниження функціональної

активності яєчників або ронічного запального процесу; підвищення частоти ановуляторних циклів або циклів із недостатністю лютеїнової фази, що часто є причиною безпліддя; порушення функції суміжних органів; ускладнений перебіг вагітності; безсимптомний перебіг при невеликих розмірах вузлів із підчеревинно-міжм'язовою локалізацією та повільним зростанням. Проста лейоміома матки частіше перебігає безсимптомно, тоді як проліферувальна лейоміома супроводжується рясними менструальними кровотечами, анемією та частіше потребує екстренної госпіталізації.

Проте залишається питання щодо ймовірної залежності ефективності різних методів лікування та їх впливу на якість життя та настання вагітності.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами

Дисертаційну наукову роботу виконано в рамках ініціативно-пошукової роботи за темою «Відновлення репродуктивної функції у жінок з лейоміомою матки на фоні посттравматичного стресового розладу перед лікуванням методами допоміжних репродуктивних технологій» (N державної реєстрації 0122U000910).

Новизна дослідження та одержаних результатів

Автором вперше приведені нові рішення актуальної задачі сучасного акушерства та гінекології – підвищення ефективності відновлення репродуктивної функції, онкопрофілактики та зниження частоти ускладнень в прегравідарній підготовці до циклу лікування методами ДРТ у жінок з лейоміомою матки.

Автором проведений ретроспективний аналіз результатів частоти настання вагітності та характеристик порушення імплантаційної здатності ендометрія після моделювання матки та характер відновлення репродуктивної функції у жінок з лейоміомою матки під час онкопрофілактики, прооперованих в обсязі консервативної міомектомії за стандартною методикою, в залежності від оперативного доступу, локалізації міоматозних вузлів, на підставі чого визначена схема диференційованого

підходу до оперативного лікування лейоміоми матки в повторних циклах лікування методами ДРТ.

У роботі відзначено, що діагностика та профілактика порушень морфофункціонального стану ендометрія при передгравідарній підготовці важлива і вимагає комплексного підходу, заснованого на зборі клініко-анамнестичних даних і результатах гістологічних та імуногістохімічних методів дослідження.

Розроблена методика двоетапної консервативної міомектомії ендоскопічним доступом.

Вперше визначені доплерометричні показники ангіоархітекτονіки та морфологічні особливості тканини ендометрія в зоні післяопераційних рубців, результати відновлення репродуктивної функції після міомектомії при стандартній та розробленій методиці.

Теоретичне значення результатів дослідження

Для акушерів-гінекологів, репродуктологів розроблений підхід до онкопрофілактики перед циклами лікування методами ДРТ та для запропонований диференційований підхід до хірургічного лікування лейоміоми матки та методика виконання двоетапної консервативної міомектомії ендоскопічним доступом. Отримані результати дослідження впроваджено в роботу гінекологічних відділень Хмельницька, Києва та Одеси.

Теоретичні положення та практичні рекомендації дисертаційної роботи впроваджено в навчальний процес на кафедрі акушерства, гінекології та репродуктології Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика при підготовці лікарів-інтернів, клінічних ординаторів, аспірантів та лікарів-курсантів.

Практичне значення результатів дослідження

Робота має чітку практичну направленість, яка полягає в обґрунтуванні обстеження пацієнок з порушеною репродуктивною функцією з лейоміомою матки на фоні посттравматичного стресового розладу перед лікуванням

методами допоміжних репродуктивних технологій.

На основі аналізу результатів досліджень необхідно використовувати диференційний підхід до хірургічного лікування. Після проведення всебічного передопераційного обстеження, що включає збір скарг, анамнез, ультразвукове дослідження з доплерометрією, магнітно-резонансну томографію, клініко-лабораторні показники та визначення локалізації лейоміоми матки, приймається рішення щодо застосування медикаментозного чи хірургічного лікування.

Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих в дисертації

Дисертаційна робота є комплексним медико-соціальним дослідженням, виконаним на належному методологічному рівні. На користь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, свідчить застосування автором адекватних та сучасних методів досліджень: клінічних, ультразвукових, використання опитувальників, зовнішніх та внутрішніх оглядів, а також статистичних. Основні положення роботи, що сформульовані автором дисертації, викладені на підставі літературних джерел та результатів власних досліджень. Теоретичне обґрунтування напрямку досліджень, їх обсяг та отримані результати з необхідним статистичним аналізом дозволяють вважати, що отримані наукові положення, висновки та практичні рекомендації є обґрунтованими та достовірними. Інформаційну базу дослідження було сформовано з достатньої кількості джерел наукової літератури, більшість з яких – англійськомовні. Інформаційна база дослідження достатня за обсягом, репрезентативна. Результати власних досліджень, отримані автором на репрезентативній вибірці, статистично адекватно оброблені та проаналізовані з використанням відповідних сучасних методів системного підходу. В процесі дослідження було набрана достатня кількість жінок, що відповідали окресленим критеріям, які були розподілені на групи залежно від виявленої в результаті обстеження провідної причини непліддя.

Достатня для статистичної обробки кількість досліджень і клінічних спостережень дозволяють вважати отримані результати достовірними. Статистична обробка результатів дослідження проводилася за допомогою пакету статистичної обробки «SPSS 20» та Microsoft Office Excel та включала адекватні методи математично-статистичного аналізу.

Оцінка змісту, оформлення та обсягу дисертації, зауваження щодо оформлення

Дисертація оформлена відповідно Державним стандартам і діючим вимогам МОН України. Анотація викладена українською і англійською мовами і в достатній мірі відображає основні результати дослідження із зазначенням наукової новизни та практичного значення.

Дисертація викладена друкованим текстом формату А4.

У вступі автором аргументована актуальність теми наукової роботи, чітко сформульовано мету та завдання дослідження відповідно до предмета та об'єкта дослідження, перераховано адекватно використані наукові методи, відображено наукову новизну та практичну значимість отриманих результатів, а також наведено дані про структуру, обсяг дисертації і зв'язок роботи з науковими програмами, висвітлено обсяг апробації результатів дисертаційного дослідження та солідний особистий внесок, публікації.

Автором представлено сучасний, методологічно правильно оформлений огляд літератури, який містить проміжні висновки і окреслює коло невирішених і дискусійних запитань, які необхідно детально і всебічно вивчати. Об'єм даного розділу є достатнім, текст структурований, читається легко і з цікавістю. Більшість посилань складають роботи останніх 5 років.

Усі розділи власних досліджень викладені в логічній послідовності. Дослідження відображено у достатній кількості інформативних таблиць та рисунків. У розділі, присвяченому аналізу та узагальненню отриманих результатів, дисертант коротко виклав основні отримані результати, подав їх аналіз та коментар. Розділ містить два обов'язкових компонента – пояснення тим змінам, які виявив в процесі дослідження автор, та порівняння власних даних з результатами, отриманими іншими дослідниками цієї проблеми.

Отже, на сторінках даного розділу, дисертант веде заочну дискусію з іншими дослідниками, вміло полемізує, порівнюючи свої результати з раніше опублікованими даними.

Висновки, зроблені на фактичному матеріалі та результатах дослідження, є логічними, показують основні результати і свідчать про досягнення поставленої мети.

Практичні рекомендації сформульовано чітко, послідовно та зрозуміло, тому вони можуть бути легко використані у щоденній клінічній практиці.

Список використаних джерел оформлений належним чином. Більшість використаних наукових джерел опубліковані англійською мовою. Наведений об'єм використаних джерел свідчить про всебічний аналіз та детальний відбір даних літератури для обґрунтування доцільності та актуальності проведеного дослідження.

У ході ознайомлення з дисертаційною роботою виникли запитання для дискусії:

1. Чому Вами була обрана група жінок саме ПТСР?
2. На вашу думку, чи доцільно використовувати дану методику двоетапної консервативної міомектомії переважно для жінок які мають репродуктивні плани?

Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях.

За темою дисертації опубліковано 4 статті у спеціалізованих виданнях ДАК України, 1 з них – у виданні, що входить до системи цитування SCOPUS, 1 – в World Science.

Матеріали дисертації достатньо оприлюднені та апробовані у виступах на наукових конференціях міжнародного та вітчизняного рівня.

Особистий внесок здобувача в одержання наукових результатів,

що виносяться на захист

Ідея проведення дослідження, мета і завдання сформульовані дисертантом спільно з науковим керівником. Автор самостійно провів патентні та інформаційні пошуки, аналіз наукової літератури, визначив методи дослідження.

Степанець Я. В. особисто провів дослідження, збір та аналіз клінічного матеріалу, його обробку, формування досліджуваних груп. Всі клінічні спостереження та обстеження проведено протягом виконання дисертаційного дослідження самостійно, з дотриманням протоколу біомедичного дослідження та підписанням інформованої згоди пацієнта за дизайном, затвердженим біомедичною експертизою.

Аналіз результатів дослідження, їх узагальнення, статистична обробка клінічних та інструментальних досліджень, їх оформлення проведені автором самостійно.

У наукових роботах, опублікованих за темою дисертаційного дослідження в співавторстві, автору належить провідна роль у зборі клінічного матеріалу, статистичній обробці та аналізі отриманих результатів. Спільно з науковим керівником обговорено та узагальнено наукові положення дисертації, оформлено висновки та практичні рекомендації.

Дані про відсутність текстових запозичень та порушень академічної доброчесності (академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації)

За результатами перевірки та аналізу матеріалів дисертації не було виявлено ознак академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації. Розглянувши матеріали дисертації здобувача наукового ступеню доктора філософії Степанця Ярослава Вікторовича на тему «Відновлення репродуктивної функції у жінок з лейоміомою матки на фоні посттравматичного стресового розладу перед лікуванням методами допоміжних репродуктивних технологій», встановлено, що при комп'ютерному тестуванні електронної форми дисертації та наявних за її темою публікацій не виявлено академічного плагіату в наданих матеріалах дисертації. Текст наданих матеріалів дисертації Степанця Я. В. є оригінальним.

Рекомендації щодо використання результатів дисертаційного дослідження в практиці

Найкращим лікуванням будь-якої патології є її профілактика. У дослідженні було встановлено та обґрунтовано ефективність лікування жінок з лейоміомою матки на фоні посттравматичного стресового розладу перед лікуванням методами допоміжних репродуктивних технологій є вищою, ніж у разі лише використання протоколів ДРТ у жінок з безпліддям.

Результати наукового дослідження, діагностики та лікування жінок з лейоміомою матки на фоні посттравматичного стресового розладу перед лікуванням методами допоміжних репродуктивних технологій, включені в програму лекцій, практичних та семінарських занять та використовуються в навчальному процесі кафедри репродуктивної та пренатальної медицини НУОЗ України імені П.Л. Шупика.

Відповідність дисертації спеціальності та профілю спецради

Дисертація Степанці Я. В. на тему «Відновлення репродуктивної функції у жінок з лейоміомою матки на фоні посттравматичного стресового розладу перед лікуванням методами допоміжних репродуктивних технологій», відповідає паспорту наукової спеціальності «Акушерство та гінекологія»). Дисертація повністю відповідає профілю спеціалізованої вченої ради.

Відповідність роботи вимогам, які пред'являються до наукового ступеня доктора філософії

Дисертаційна робота Степанця Ярослава Вікторовича на тему «Відновлення репродуктивної функції у жінок з лейоміомою матки на фоні посттравматичного стресового розладу перед лікуванням методами допоміжних репродуктивних технологій», 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 сучасної гінекології, є закінченим науковим дослідженням, яка містить нові положення і нові науково обґрунтовані результати, що, в цілому, розв'язує важливе науково-практичне завдання – підвищення ефективності допоміжних репродуктивних

технологій у жінок репродуктивного віку на фоні посттравматичного стресового розладу та доведеної ефективності лікування лейоміоми матки не лише з метою виконання конструктивних операцій, але і з точки зору нормалізації показників психологічного стану в рамках підготовки до циклів ДРТ.

Згідно актуальності, за об'ємом та рівнем досліджень, наукової новизни результатів, теоретичної та практичної цінності отриманих даних, об'єктивності та обґрунтованості висновків, беручи до уваги особистий внесок здобувача, дисертаційна робота Степанця Я. В. «Відновлення репродуктивної функції у жінок з лейоміомою матки на фоні посттравматичного стресового розладу перед лікуванням методами допоміжних репродуктивних технологій», 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», а її автор Степанець Ярослав Вікторович повністю заслуговує присвоєння наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність «Акушерство та гінекологія»).

Рецензент:

Професор кафедри репродуктивної та пренатальної медицини
НУОЗ України імені Г. Л. Шупика
доктор медичних наук



Кирило ЧАЙКА