

ВІДГУК ОФІЦІЙНОГО РЕЦЕНЗЕНТА

доктора медичних наук професора **Карлової Олени**

Олександрівни

на дисертаційну роботу **Семенченко Олени Іванівни**

«Зниження перинатальних наслідків посттравматичного

стресового розладу»

на здобуття наукового ступеня доктора філософії

в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю

222 Медицина

(наукова спеціальність «Акушерство та гінекологія»)

В останні роки з'явилися докази на користь того, що хронічний психоемоційний стрес та наслідки тяжких психогенних станів можуть збільшити ризик ускладнень вагітності. Попередні перинатальні втрати та акушерські ускладнення самі по собі є травматичними подіями, які можуть призвести до розвитку посттравматичного стресового розладу. Крім того, ПТСР може бути наслідком надзвичайних ситуацій, гуманітарних катастроф, втрати члена родини, тяжкої хвороби, фізичного або емоційного насильства. За даними літератури, під час військових конфліктів ризик виникнення ПТСР у жінок удвічі вищий, аніж у чоловіків. Це стосується не лише комбатантів, але у цивільного населення, яке завжди найбільш потерпає під час збройних конфліктів.

ПТСР характеризується симптомами повторного переживання (повторювані думки, кошмари, спогади), уникнення (уникнення сигналів, пов'язаних із травмою, відсторонення від інших, обмеження контактів) і підвищеного збудження (безсоння, дратівливість, проблеми з концентрацією, гіперпильність). Нерідко у хворих з ПТСР відзначаються прояви соматизації, серцево-судинні розлади артеріальна гіпертензія та лабільність артеріального тиску. Все це, в свою чергу, негативно впливає на стан вагітної з ПТСР, розвиток плода, підвищує ризик негативних наслідків вагітності.

Тому на сьогоднішній день надзвичайно актуальним є вивчення особливостей ПТСР у вагітних і пошук механізмів формування акушерських та перинатальних ускладнень. Розуміння впливу психологічних проблем на вагітність може бути основою для сучасної їх терапії та супроводу під час вагітності, що значною мірою попередить розвиток перинатальних ускладнень.

Отже, хочу наголосити, що наукова робота Семенченко Олени Іванівни, яка присвячена зниженню частоти перинатальних порушень у жінок з посттравматичним стресовим розладом шляхом впливу на виявлені ланки патогенезу з використанням розробленого комплексу лікувально-профілактичних заходів, є актуальною і своєчасною.

Представлені до захисту наукові положення мають безумовну наукову новизну, теоретичну і практичну цінність. Серед основних результатів роботи хотілось би виділити наступні.

Дисертантом встановлено частоту частоту ПТСР у вагітних, що склала 44,6 %, частоту та структуру травмуючих подій, у якій переважають травми, пов'язані саме з воєнними діями (більше 80,0 %), частоту перинатальних порушень при ПТСР, які відмічаються у 38,6 % проти 16,0 % жінок без ПТСР, визначені медико-соціальні показники, особливості перебігу вагітності, пологів, стану плода і новонародженого залежно від наявності перинатальних порушень, що дозволило виділити можливі фактори ризику.

Автор змогла представити ПТСР у вагітної як хронічний стрес-індукований дезадаптаційний синдром, асоційований з перинатальним ризиком, патогенетичними ланками якого є несприятливий соматичний та акушерсько-гінекологічний фон; соціальні та психосоціальні чинники, шкідливі звички; високий рівень соматизації (вегетативна дисфункція, інсомнія), супутні психоемоційні розлади (тривога, депресія); порушення нейроендокринної регуляції (симптоадреналова активація; гіперкортизолемія, виснаження дофамінергічної та ДГЕА-С-залежної

адаптації, недостатність прогестерон-естрогенового захисту на тлі підвищеного тестостерону).

Отримані результати дозволили створити прогностичний індекс перинатальних ускладнень у вагітних з ПТСР, який шляхом простого підрахунку балів дозволяє з високою ефективністю оцінити ступінь ризику цих ускладнень.

Інтегральним результатом дослідження є науково-обґрунтований та детально розроблений лікувально-профілактичний комплекс для вагітних з ПТСР. Доведена висока ефективність застосування комплексу, який дозволяє знизити частоту більшості значимих перинатальних розладів: у 2 рази – частоту плацентарної дисфункції (до 23,3 % проти 53,3 %, $p < 0,05$), у 3 рази – частоту затримки розвитку та дистресу плода, преєклампсії.

Слід відмітити ретельну статистичну обробку первинних даних з проведенням кореляційного та ROC-аналізу, що забезпечило можливість кількісної оцінки факторів ризику та показників ефективності прогностичної моделі, підтвердило достовірність висновків.

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.

Результати проведеного дослідження широко представлено на науково-практичних семінарах та конференціях, в тому числі за кордоном, повністю висвітлено у наукових працях. За темою дисертації опубліковано 10 наукових робіт, зокрема 2 статті у наукових виданнях, рекомендованих МОН України, 3 – у виданнях, включених до міжнародної наукометричної бази Scopus, 5

робіт - в збірниках та матеріалах з'їздів, конгресів, симпозіумів та науково-практичних конференцій, з них 1 іноземна.

Зауважень принципового характеру не має, несуттєві стилістичні та термінологічні недоліки, друкарські помилки виправлено в процесі рецензування.

У порядку дискусії хотілось би почути відповіді на наступні запитання:

1. Які методи психопрофілактики Ви використовували і у яких випадках?
2. Які особливості ведення вагітних з ПТСР??

Висновок. Дисертаційна робота Семенченко Олени Іванівни, 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 підвищення ефективності профілактики перинатальних ускладнень у жінок з ПТСР, шляхом удосконалення тактики ведення таких жінок з використанням лікувально-профілактичного комплексу, стратифікованого за ступенем ризику.

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 Семенченко Олени Іванівни «Зниження перинатальних наслідків посттравматичного стресового розладу» 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 МОЗ України від 12.01.2017 № 40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації» і може бути представлена до офіційного захисту, а її автор Семенченко Олена Іванівна повністю заслуговує присвоєння наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність «Акушерство та гінекологія»).

Офіційний рецензент:

професор кафедри репродуктивної та пренатальної медицини
НУОЗ України імені П. П. Шупика,
доктор медичних наук, професор

Олена КАРЛОВА

