

ВІДГУК офіційного рецензента

доктора медичних наук, професора **Суханової Ауріки Альбертівни**
на дисертаційну роботу **Єсип Наталії Володимирівни**
«Профілактика акушерських та перинатальних ускладнень
у вагітних з алогенним плодом»
на здобуття наукового ступеня доктора філософії
в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина
(наукова спеціальність «Акушерство та гінекологія»)

Науковий керівник: доцент, кандидат медичних наук, доцент кафедри акушерства і гінекології №1 Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика Жалоба Галина Миколаївна.

Стрімкий розвиток допоміжних репродуктивних технологій на сьогоднішній день дозволяє вирішити досить широкий спектр проблем, пов'язаних з безпліддям у парі. Однак, розширення арсеналу засобів та методик, які включають використання донорських ооцитів, піднімає ряд як соціально-етичних, так і медичних проблем. Наявні дані щодо впливу феномену повної генетичної чужорідності плода на становлення материнсько-плодової циркуляції не дають чіткої відповіді щодо можливих акушерських та перинатальних наслідків. Також особливості соматичного та репродуктивного анамнезу такої категорії вагітних з алогенним плодом, як сурогатні матері, піднімають важливе питання сучасного акушерства, а саме вплив різноманітної передіснуючої патології на конкретні рівні показників акушерських та перинатальних ускладнень. На сьогоднішній день також відсутні достатні відомості щодо впливу показників психологічного статусу на перебіг вагітності, пологів, післяпологового періоду та стан новонароджених у вагітних з алогенним плодом. Вищезазначене свідчить про актуальність виконаного дослідження.

Проведене дисертанткою дослідження надало можливість встановити, що серед вагітних з алогенним плодом виявлялася достовірно більша частка жінок з загрозливим абортom в терміні від 12 до 22 тижнів вагітності, наявністю ультразвукових ознак ретрохоріальної гематоми в терміні від 12 до 22 тижнів вагітності, гестаційною анемією, в тому числі анемією середнього ступеня, гіпертензивними розладами під час вагітності, в тому числі помірною преєклампсією та затримкою росту плода. Також серед вагітних з алогенним плодом достовірно більшою була частка жінок, яким здійснювалася індукція пологів та пацієнток, розроджених шляхом екстреного кесаревого розтину. Були отримані дані щодо того, що маса новонароджених у вагітних з

алогенним плодом була достовірно меншою у порівнянні з контрольною групою; серед них виявлено достовірно більше випадків асфіксії новонародженого та постгіпоксичної енцефалопатії.

При аналізі показників психологічного статусу також виявлено ряд відхилень: серед вагітних з алогенним плодом виявлена достовірно більша частка жінок з високим рівнем реактивної тривожності та високим рівнем психосоціального стресу, а також тих, хто при оцінці за Единбурзькою шкалою післяпологової депресії отримав результат 10 балів та більше. Достовірно нижчі значення були отримані у вагітних з алогенним плодом за шкалою самопочуття, активності та настрою, а також при оцінці за шкалами соціального функціонування, життєвої активності, психічного здоров'я, рольового функціонування, обумовленого фізичним станом та рольового функціонування, обумовленого емоційним станом.

В ході дослідження дисертанткою було встановлено такі чинники психологічної адаптації/деадаптації соціально-матеріального генезу: достовірно нижча кількість пацієнток з вищою освітою, тих, що перебували у зареєстрованому шлюбі та достовірно більша частка жінок, що проживали в орендованому житлі на противагу наявності власної нерухомості.

Дисертанткою був розроблений та впроваджений комплекс лікувально-профілактичних заходів, що продемонстрував клінічну ефективність: у вагітних з алогенним плодом було виявлено достовірно меншу частку жінок з УЗ-ознаками ретрохоріальної гематоми в терміні до 12 тижнів вагітності, загрозливим абортom в терміні від 12 до 22 тижнів вагітності, наявністю УЗ-ознак ретрохоріальної гематоми в терміні від 12 до 22 тижнів вагітності, гестаційною анемією, в тому числі анемією середнього ступеня, гіпертензивними розладами під час вагітності, в тому числі помірною та тяжкою преєклампсією сумарно, затримкою росту плода, передчасними пологами, достовірне зменшення частки екстреного кесаревого розтину. Маса новонароджених була достовірно більшою серед вагітних, ведення яких здійснювалося за вдосконаленим алгоритмом, також у відповідній групі виявлено достовірно менше випадків асфіксії новонародженого та постгіпоксичної енцефалопатії.

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 і конференціях і висвітлено у 11 наукових працях, а саме 7 статей в наукових виданнях, рекомендованих МОН України, в тому числі 3 у виданнях, включених до міжнародної наукометричної бази Scopus, а також 4 тези доповідей на фахових науково-практичних конференціях з міжнародною участю.

Отримані дані є результатом самостійної роботи дисертантки. Авторкою особисто проаналізовано наукову літературу. Також нею проведено формування груп спостереження, самостійно проведено їх клініко-лабораторне обстеження. Особисто здійснено статистичну обробку отриманих даних, а також описано і проаналізовано результати дослідження. Авторкою особисто написано всі розділи дисертації. Наукові положення, розробки прикладного характеру, висновки та практичні рекомендації, що виносяться на захист, одержані авторкою самостійно і висвітлені в опублікованих працях.

Аспіранткою Єсип Наталією Володимирівною 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, вона оволоділа методологією наукової та педагогічної діяльності, а також провела власне наукове дослідження, результати якого мають наукову новизну, теоретичне та практичне значення.

Зауважень принципового характеру немає. Серед виявлених у тексті несуттєвих недоліків можна виділити окремі орфографічні, стилістичні і друкарські помилки, що були виправлені автором роботи в процесі рецензування. Виникли наступні запитання, відповідь на які очікується почути в порядку дискусії:

1. Якими були критерії виключення для участі пацієнток у дослідженні?
2. Чому до вдосконаленого алгоритму ведення було включено мікронізовану вагінальну форму прогестерону та відповідне дозування?

Отже, дисертаційна робота Єсип Наталії Володимирівни, 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 – зниження частоти акушерських та перинатальних ускладнень у вагітних з алогенним плодом шляхом удосконалення алгоритму медичного супроводу, розробки та впровадження науково обґрунтованих лікувально-профілактичних заходів на підставі вивчення клінічних особливостей перебігу гестації та чинників адаптації/деадаптації психологічного стану вагітних.

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 здобувачки,

дисертаційна робота Єсип Наталії Володимирівни «Профілактика акушерських та перинатальних ускладнень у вагітних з алогенним плодом» 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 авторка Єсип Наталія Володимирівна повністю заслуговує присвоєння наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність «Акушерство та гінекологія»). Дисертаційна робота може бути представлена до офіційного захисту у разовій спеціалізованій вченій раді.

Офіційний рецензент:

професор кафедри репродуктивної
та пренатальної медицини

НУОЗ України імені П. Л. Шупика,
доктор медичних наук професор

Ауріка СУХАНОВА

